Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

४५व
२३

२८४२८

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

पुस्तकालय विभाग

गुरुकुल कांगड़ी विश्वविद्यालय, हरिद्वार

५५४ब २८६२९

वर्ग संख्या... ९३ ... आगत संख्या.....

पुस्तक वितरण की तिथि नीचे अंकित है

इस तिथि सहित 15 वें दिन तक यह पुस्तक

पुस्तकालय में वापिस आ जानी चाहिये। अन्यथा

10 पैसे के हिसाब से विलम्ब दण्ड लगेगा।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

५५७/९२

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ओ३म्

पुस्तक संख्या ...... ४४७ / १३

पञ्जिका संख्या २२८२८

पुस्तक पर सर्व प्रकार की निशानियां लगाना वर्जित है। कोई सज्जन पन्द्रह दिन से अधिक देर तक पुस्तक अपने पास नहीं रख सकते। अधिक देर तक रखने के लिये पुनः आज्ञा प्राप्त करनी चाहिये।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসার চিকিৎসা

"ভিষগ্ বুভূষুর্মতিমানতঃ স্বগুণসম্পদি
পরং প্রযত্নমাতিষ্ঠেৎ প্রাণদঃ স্যাদ্ যথা নৃণাম্ ।"

—চরক সংহিতা

"অতএব যদি কোনও মতিমান্ ভিষক হইতে ইচ্ছা করেন, বে আপনার গুণরাশির উৎকর্ষ সম্পাদনে তাঁহার এতাদৃশ যত্ন রা কর্ত্তব্য, যাহাতে তিনি মনুষ্যের প্রাণদাতা হইতে পারেন"।

—চরক সংহিতা

লোক সমাপ্তীকরণ ১৯৮৪-১৯৮৫

প্রণীত

শ্রীপ্রভাকর চট্টোপাধ্যায়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

গ্রন্থকার প্রণীত

আধুনিক রোগের আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা

মূল্য—৩

যুগ পরিবর্ত্তনের সঙ্গে আবহাওয়া ও জীবনযাত্রার প্রণালী সকলের পরিবর্ত্তন হইয়াছে। বহুবিধ জটিল ও নূতন ব্যাধি আবির্ভূত হইয়াছে এই পুস্তকে সেই সকল আধুনিক ব্যাধি, যথা : ম্যালেরিয়া, কালাজ ইনফ্লুয়েঞ্জা, নিউমোনিয়া, মেনিঞ্জাইটিস্, ব্ল্যাকওয়াটার ফিভার, পার্ণিস ম্যালেরিয়া, এনিমিয়া, পার্ণিসাস এনিমিয়া, ইয়োলো ফিভার, ডি পেপ্সিয়া, ব্যাসিলারি ডিসেনট্রি, বি-কোলাই, হুক-ওয়ার্ম, গ্যাষ্ট্রি আলসার, গলষ্টোন, গলব্লাডার, ডিওডিনাল আলসার গ্যাষ্ট্রো-ডিওডিনা আলসার, টি-বি, ব্লাডপ্রেসার, ডাইবেটিস, ডিপথিরিয়া, কলেরা, স্মল প সিফিলিস, গণোরিয়া, বেরিবেরি, গ্লকোমা, গাউট, রিউম্যাটিজ নেফ্রাইটিস্, আরথ্রাইটিস্, এক্লাম্সিয়া প্রভৃতি তথাকথিত সকলপ্রক আধুনিক রোগের চিকিৎসাবিধি আয়ুর্ব্বেদমতে লিখিত হইয়াছে। এ পুস্তক পাঠ করা থাকিলে যে কোন চিকিৎসক যে কোন রোগের চিকিৎ করিতে পারিবেন

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসার চিকিৎসা

Presented to the Editor,
"Gurukul Patrika"
for review and opinion

কলিকাতা আয়ুর্ব্বেদ কলেজের ভূতপূর্ব্ব অধ্যক্ষ, নিখিল ভারতবর্ষীয়
আয়ুর্ব্বেদ মহাসম্মেলনান্তর্গত আয়ুর্ব্বেদ বিদ্যাপীঠের পরীক্ষক,
বঙ্গীয় ষ্টেট ফ্যাকালটী অব আয়ুর্ব্বেদিক মেডিসিনের
পরীক্ষক, ইনষ্টিটিউট অব হিন্দু কেমিষ্ট্রী
এণ্ড আয়ুর্ব্বেদিক রিসার্চ্চ-এর
সঞ্চালক

রাজবৈদ্য প্রাণাচার্য্য কবিরাজ
ডক্টর শ্রীপ্রভাকর চট্টোপাধ্যায়, এম,এ; ডি,এস্-সি,
আয়ুর্ব্বেদ বৃহস্পতি
—প্রণীত—

[গ্রন্থকার কর্তৃক সর্ব্বস্বত্ব সংরক্ষিত]

মূল্য ৩৲

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

প্রকাশক
ইনষ্টিটিউট অব হিন্দু কেমিষ্ট্রী এণ্ড আয়ুর্ব্বেদিক রিসার্চ
৬১।১, মুর এভিনিউ, রিজেণ্ট পার্ক, টালিগঞ্জ,
কলিকাতা—৩৩

প্রাপ্তিস্থান :
রাজবৈদ্য আয়ুর্ব্বেদ ভবন
১৭২নং বহুবাজার ষ্ট্রীট, কলিকাতা—১২
টেলিফোন : এভিনিউ ৪০৩৯

মুদ্রাকর
শ্রীনীরেশনাথ ভট্টাচার্য্য
মেট্রোপলিটন প্রিণ্টিং ওয়ার্কস
১৭৫নং বহুবাজার ষ্ট্রীট, কলিকাতা—১২

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ওঁ তৎসৎ।

উৎসর্গ-পত্র

সংপ্রতি অশেষ স্নেহশীল, পণ্ডিতাগ্রগণ্য, লোকোত্তর প্রতিভাযুক্ত, স্বনামধন্য, ঝান্সী আয়ুর্ব্বেদ বিশ্ববিদ্যালয়ের ভাইস চ্যান্সেলর, আয়ুর্ব্বেদ-বৃহস্পতি শ্রীজগন্নাথপ্রসাদ শুক্ল, আয়ুর্ব্বেদ-পঞ্চানন, সাহিত্য বাচস্পতি, মহোদয়ের করকমলে মল্লিখিত "ক্যানসার চিকিৎসা" নামক গ্রন্থ ভক্তি উপহারস্বরূপ প্রদত্ত হইল।

বিনীত—

গ্রন্থকার।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ওঁ তৎসৎ।

মঙ্গলাচরণ

আমি শিবের পরম মঙ্গলময় পাদপদ্মে ভক্তি সহকারে প্রণিপাত করিয়া "ক্যানসার চিকিৎসা" গ্রন্থ প্রণয়নরূপ দুঃসাধ্য কর্ম্মে লিপ্ত হইতেছি। যিনি মূককে বাচাল করেন এবং পঙ্গুকে গিরি লঙ্ঘন করান, সেই পর-মানন্দ মাধব শ্রীহরির কৃপাই আমার একমাত্র ভরসা।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসার চিকিৎসার

সূচী-পত্র

বিষয়		পত্রাঙ্ক
প্রথম অধ্যায়		
গলার ক্যানসারের প্রথম অবস্থা	...	১
গলায় মাছের কাঁটা ফোটার ন্যায় অনুভূতি	...	১
অতি ক্ষুদ্রাকৃতি বিশিষ্ট অর্ব্বুদের নির্গমন	...	৩
স্বরভঙ্গ	...	৫
কফের সহিত অতি অল্প অল্প রক্ত নির্গমন	....	৭
ফুলকপির ফুলের ন্যায় মাংসাঙ্কুরের ক্রমবিকাশ	...	১০
গলার ক্যানসার রোগ অনেক সময়ে আত্মগোপন করিয়া শরীরে বসবাস করে	....	১১
দ্বিতীয় অধ্যায়		
গলার ক্যানসারের মধ্যাবস্থা	...	১৩
অবিরত লালা নির্গমন	...	ঐ
আক্রান্ত অঙ্গে তীব্র বেদনা	....	১৪
শোথোৎপত্তি	...	১৫
মধ্যে মধ্যে জ্বর ভোগ, শোষ, শুষ্ক কাস ও গলাধঃকরণ ক্ষমতার হ্রাস	...	১৬
মধ্যে মধ্যে প্রবলভাবে রক্তস্রাব, আক্রান্ত গ্রন্থিগুলির রক্তিম আভাধারণ, একাধিক অঙ্গে রোগোৎপত্তি	...	১৭
ক্ষয়	...	১৮

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বিষয় পত্রাঙ্ক

তৃতীয় অধ্যায়

গলার ক্যানসারের শেষ অবস্থা ... ১৯
অর্ব্বুদের বিগলন, নিদ্রাহীনতা ... ,,
বমন, অজস্রধারে রক্তবমন ও অর্দ্ধবিগলিত অর্ব্বুদ হইতে রক্তস্রাব ২০
আক্রান্ত অঙ্গের চতুর্দ্দিকে শোথোৎপত্তি, কম্পন ও
আহার্য্য গ্রহণের ক্ষমতা লোপ ... ২১
বাকরোধ হইয়া যাওয়া, গলা ফুটা হইয়া যাওয়া, শ্বাসকষ্ট ও
ক্ষতের মধ্যে পোকা হওয়া ... ২২
ক্ষতে দুর্গন্ধ, শোথোৎপত্তি ও চক্ষুতে প্রবল শোথ ... ২৩
রোগীর লালা বাহির করিয়া ফেলিবার অক্ষমতা,
বিভিন্ন অঙ্গে বাতবেদনা, চোয়াল বন্ধ হইয়া যাওয়া ও জিহ্বাস্তম্ভ ২৪
জল মিশ্রিত রক্তস্রাব, অরুচি, অবিচ্ছেদী জ্বর, পিপাসা অতিসার ... ২৫
গলনালী হইতে পাকস্থলী পর্য্যন্ত পচন, ফুসফুস আক্রমণ,
খাদ্যদ্রব্য নাক দিয়া বাহির হইয়া যাওয়া ও
নাক খসা হইয়া যাওয়া ... ২৬
মস্তকে তীব্র যন্ত্রণা, অল্প আঘাতে প্রবল রক্তস্রাব ... ২৭
গলার ভিতরে পাতলা চামড়া ক্রমশঃ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া
যে ক্যানসার হইয়া থাকে তাহার শেষ অবস্থা ... ২৮
আহার করিবার ক্ষমতা লোপ ... ,,
দেহস্থ অন্য অঙ্গের ক্যানসার হইতে গলায় ক্যানসার উদ্ভব ... ২৯

চতুর্থ অধ্যায়

গলার ক্যানসার রোগের অন্তিম অবস্থা ... ,,
অবিরত বমন, অতিরিক্ত লালাস্রাব ... ,,
পূঁযস্রাব, সর্ব্বক্ষণব্যাপি রক্তস্রাব ... ৩০

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বিষয় পত্রাঙ্ক

পঞ্চম অধ্যায়

গলরোগের শাস্ত্রীয় নিদান ... ৩১

পাঁচপ্রকার রোহিণী .... ,,

গলরোগের প্রকার ভেদ ... ৩২

কণ্ঠশালূক, অধিজিহ্ব, বলয় ... ,,

এক বৃন্দ, বৃন্দ, শতঘ্নী, গিলায়ু, গলবিদ্রধি, গলোঘ ৩৩

স্বরঘ্ন, মাংসতান, বিদারী ... ৩৪

ষষ্ঠ অধ্যায়

গলার ক্যানসারের প্রথম অবস্থায় চিকিৎসা .... ,,

অর্ব্বুদোৎপত্তির প্রথম অবস্থায় চিকিৎসা ... ৩৫

পথ্যাপথ্য ... ,,

দোষযুক্ত অর্ব্বুদের চিকিৎসা ... ৩৬

পথ্য ... ৩৭

সপ্তম অধ্যায়

গলার ক্যানসারের উপসর্গ চিকিৎসা ... ৪০

মাংস বৃদ্ধির চিকিৎসা ... ৪১

স্বরভঙ্গ চিকিৎসা ... ৪২

বেদনার চিকিৎসা ... ৪৩

লালাস্রাব ৪৫

গলার ক্যানসারের জ্বর চিকিৎসা ... ৪৭

গলার ক্যানসারের বমন চিকিৎসা ... ৪৯

রক্তস্রাব চিকিৎসা ... ৫০

গলার ক্যানসারের অরুচি চিকিৎসা ... ৫২

" ... " শ্বাস উপসর্গের চিকিৎসা ... ,,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বিষয়		পত্রাঙ্ক
গলার ক্যানসারের শোষ বা শুষ্কতার চিকিৎসা	....	৫৩
” ” কোষ্ঠবদ্ধতার চিকিৎসা	...	৫৪
” ” ক্ষত হইতে পূঁযস্রাবের চিকিৎসা	...	৫৬
” ” শোথ চিকিৎসা	...	৫৭
গলার ক্যানসার কোন কোন ব্যক্তির হইতে পারে	...	”
গলার ক্যানসারে অতিসার চিকিৎসা	...	৬০
” ” আক্ষেপ চিকিৎসা	...	”
” ” ক্ষতে পোকা হওয়ার চিকিৎসা	...	৬১
” ” বাকৃস্তম্ভ চিকিৎসা	...	”
” ” নিদ্রাহীনতা চিকিৎসা	...	৬২
” ” গলা বন্ধ হইয়া যাওয়ার চিকিৎসা	...	৬৪
” ” প্রলাপ চিকিৎসা	...	৬৫

অষ্টম অধ্যায়

গলার ক্যানসারে বিষ চিকিৎসা	...	৬৬
গলার ক্যানসারে পথ্যাপথ্য	...	৬৭
গলার ক্যানসার রোগে শস্ত্র চিকিৎসা	...	”
” ” রস চিকিৎসা	...	৬৮
ক্যানসার রোগে ডিপ এক্স-রে চিকিৎসা	...	”
গলার ক্যানসারে ডিপ এক্স-রে প্রয়োগ করা উচিত কি না ?	....	৬৯
গলার ক্যানসারে রেডিয়াম চিকিৎসা	...	৭৩
আয়ুর্ব্বেদের দৃষ্টিতে রেডিয়ামের প্রভাব	...	৭৪

নবম অধ্যায়

জিহ্বার ক্যানসার চিকিৎসা	...	৭৫
জিহ্বার ক্যানসারের প্রথম অবস্থায় উপসর্গ	...	”

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বিষয়		পত্রাঙ্ক
জিহ্বার ক্যানসারের দ্বিতীয় অবস্থা, তৃতীয় অবস্থা	...	৭৬
" " চতুর্থ বা শেষ অবস্থা	...	৭৭
জিহ্বার ক্যানসার রোগের কারণ	...	৭৮
জিহ্বা ক্যানসারের চিকিৎসা	...	৭৯
"রসেন্দ্রচূর্ণ" প্রস্তুত বিধি	...	৮২
জিহ্বা ক্যানসারের উপসর্গ চিকিৎসা	...	৮২
দাহে ও রক্তস্রাবে	...	"
দুর্গন্ধে ও বেদনায়	...	৮৩
কোষ্ঠবদ্ধতায়	...	৮৪
চিকিৎসার সঙ্কেত	...	"
জিহ্বারোগের শাস্ত্রীয় নিদান	...	৮৬
বাতপ্রধান, পিত্তপ্রধান ও কফপ্রধান জিহ্বা ক্যানসারের লক্ষণ	...	"
জিহ্বা ক্যানসার রোগে পথ্যাপথ্য	...	৮৭

দশম অধ্যায়

দাঁতের মাড়ীর ক্যানসার,—প্রথম অবস্থা	...	৮৮
দ্বিতীয় ও তৃতীয় অবস্থা	...	৮৯
শস্ত্র প্রয়োগের পর দাঁতের মাড়ীর ক্যানসারের অবস্থা	...	৯০
দাঁতের মাড়ীর ক্যানসারের ডিপ এক্স-রে ও রেডিয়াম চিকিৎসা করার পর অবস্থা	...	৯১
দাঁতের মাড়ীর ক্যানসারের চতুর্থ বা শেষ অবস্থা	...	"
চিকিৎসা	...	৯২
পথ্যাপথ্য	...	৯৫
গালের ক্যানসার	...	"
গালের ক্যানসার চিকিৎসা	....	৯৬

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বিষয়		পত্রাঙ্ক
পথ্যাপথ্য	...	৯৮
তালুর ক্যানসার,—প্রথম অবস্থা	...	৯৯
দ্বিতীয় ও তৃতীয় অবস্থা	...	১০০
তালুর ক্যানসারের চিকিৎসা	...	১০১
তালুর ক্যানসারে ঔষধপ্রয়োগ	...	১০২
তালুর ক্যানসারের পথ্যাপথ্য	...	১০৫
একাদশ অধ্যায়		
ওষ্ঠের ক্যানসার	....	১০৫
অর্ব্বুদপ্রধান ওষ্ঠের ক্যানসার চিকিৎসা	...	১০৬
অন্তঃপ্রবিষ্ট ওষ্ঠের ক্যানসারের চিকিৎসা	...	১০৭
নাসিকার ক্যানসার	...	”
নাসিকার ক্যানসারের উপদ্রব	...	”
নাসিকা ক্যানসার রোগের একটী বিশেষ হেতু	...	১০৮
ক্ষয়শীল ক্ষতযুক্ত নাসিকার ক্যানসার চিকিৎসা	...	১০৮
চক্ষুর ক্যানসার চিকিৎসা	...	১১০
মস্তকের ক্যানসার	...	১১২
দ্বাদশ অধ্যায়		
অন্ননালীর ক্যানসার	...	১১৫
রোগের স্বরূপ, রোগের প্রকোপ ও কারণ	....	”
চিকিৎসা	....	১১৭
স্তনের ক্যানসার	...	১১৯
রোগের প্রথম অবস্থা	...	”
রোগের দ্বিতীয় বা বৃদ্ধির অবস্থা	....	১২০
রোগের তৃতীয় বা শেষ অবস্থা	...	১২১

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বিষয়		পত্রাঙ্ক
এই রোগের শেষ অবস্থায় উপসর্গ	...	১২১
কাহাদের এই রোগ হইয়া থাকে	...	১২২
স্তনের ক্যানসার চিকিৎসা	...	”
ক্ষতে পোকা হইলে	...	১২৫
“ভূলতাম্ভ ঘৃত” ও “তান্ত্রিক ঘৃত” প্রস্তুতি প্রণালী	...	”
উপসর্গের চিকিৎসা	...	”

ত্রয়োদশ অধ্যায়

উদরের ক্যানসার	...	১২৬
পেটের ক্যানসারের প্রথম অবস্থা	...	১২৯
শূলবেদনা ও পেটের ক্যানসারের মধ্যে ভেদ জ্ঞান	...	”
অম্লপিত্ত ও পেটের ক্যানসারের মধ্যে ভেদ জ্ঞান	...	১৩০
অন্ত্রক্ষত ও পেটের ক্যানসারের মধ্যে ভেদ জ্ঞান	....	”
পেটের যক্ষ্মা ও পেটের ক্যানসারের মধ্যে ভেদ জ্ঞান	....	”
যকৃতোদর ও যকৃৎ ক্যানসারের মধ্যে ভেদ জ্ঞান	....	১৩১
উদরের বিভিন্ন প্রত্যঙ্গের ক্যানসারের সাধারণ লক্ষণ	....	১৩২
পাকাশয়ের ক্যানসারের বিশেষ লক্ষণ	...	”
যকৃতের ক্যানসারের বিশেষ লক্ষণ	....	১৩৩
যকৃতের ক্যানসারের চিকিৎসা	...	১৩৪
অন্ত্রের ক্যানসারের চিকিৎসা	...	”
উদরের ক্যানসারের সাধারণ চিকিৎসা	....	”
পথ্য	....	১৩৫

চতুর্দ্দশ অধ্যায়

স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসার	...	১৩৫
স্বাভাবিক ঋতুবন্ধের পরে আবির্ভূত জরায়ুর ক্যানসার	...	১৩৬

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বিষয়	পত্রাঙ্ক
স্বাভাবিক নিয়মে মাসিকস্রাব বন্ধ হইবার পূর্ব্বে উদ্ভূত ক্যানসার ...	১৩৭
জরায়ু ক্যানসারের প্রথম অবস্থা ...	১৩৮
জরায়ু ক্যানসারের মধ্যাবস্থা ...	১৩৯
তৃতীয় অবস্থা ...	১৪০
চতুর্থ বা শেষ অবস্থা ...	১৪১
জরায়ু ক্যানসারের চিকিৎসা ...	"
শস্ত্রোপচার ...	"
রেডিয়াম প্রয়োগ ...	১৪২
রেডিয়াম কি ? ...	"
রঞ্জন রশ্মি প্রয়োগ ...	"
রেডিয়াম ও ডিপ এক্স-রে চিকিৎসার উপযোগ ও আলোচনা ...	১৪৩
স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসারের আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা ...	১৪৫
স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসারের উপসর্গ চিকিৎসা ...	১৪৬
প্রধান উপসর্গ রক্তস্রাবে ...	"
শ্বেতস্রাবে, জলস্রাবে, পূঁযস্রাবে, অঙ্গ বেদনায় ...	১৪৭
রক্তহীনতা ও পাণ্ডুতায়, অজীর্ণ ও শোথে, অরুচিতে, প্রস্রাব কষ্টে, কোষ্ঠবদ্ধতায়, তীব্র কোষ্ঠবদ্ধতায়, অর্ব্বুদের উৎপত্তি হইলে ...	১৪৮
অর্ব্বুদের ক্ষয়ে, বমনে, নির্দ্দিষ্ট সময়ে উৎকট যন্ত্রণা ও সর্ব্বাঙ্গ বেদনায় ...	১৪৯
বেদনানাশক বটী ...	১৫০
জরায়ু ক্যানসারের প্রতিষেধক চিকিৎসা ...	"
পুংজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসার ...	১৫১

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বিষয়		পত্রাঙ্ক
পুংজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসারের প্রথম অবস্থা	....	১৫৩
দ্বিতীয়, তৃতীয় ও চতুর্থ অবস্থা	...	১৫৪
চিকিৎসা	....	”
পুং জননেন্দ্রিয়ের ক্যানসারের শস্ত্রচিকিৎসা	....	১৫৬
রেডিয়াম বা ডিপ এক্স-রে প্রয়োগ	....	”
অণ্ডকোষের ক্যানসার	....	১৫৬
চিকিৎসা	...	১৫৭

পঞ্চদশ অধ্যায়

গুহ্যপ্রদেশের ক্যানসার	....	১৫৭
গুহ্যের ক্যানসারের প্রথম অবস্থা	....	১৫৮
মধ্যাবস্থা	....	”
তৃতীয় অবস্থা	....	১৫৯
গুহ্যের ক্যানসারের চিকিৎসা	....	”
” ” আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা	....	১৬০

ষোড়শ অধ্যায়

জানুসন্ধির ক্যানসার বা সারকোমা	...	১৬১
সারকোমার স্বরূপ সম্বন্ধে আলোচনা	...	১৬৩
পদাঙ্গুলীর ক্যানসার	....	১৬৪
চিকিৎসা	...	”
যে সকল রোগ ক্যানসার না হইয়াও ক্যানসারের ন্যায় দেখায়	...	১৬৫
চর্ম্মের ক্যানসার	....	”
চিকিৎসা	....	”

ইতি পুস্তক সূচী সমাপ্ত।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ওঁ নমো ভগবতে বাসুদেবায়

ভূমিকা

"স্তুবন্তি গুর্ব্বীমভিধেয়সম্পদং বিশুদ্ধিমুক্তেরপরে বিপশ্চিতঃ।
ইতি স্থিতায়াং প্রতিপুরুষং রুচৌ সুদুর্লভাঃ সর্ব্বমনোরমা গিরঃ॥"

ভগবান বাসুদেবের ইচ্ছায় "ক্যানসার চিকিৎসা" প্রকাশিত হইল। এতদিন পর্য্যন্ত ভারতীয় কোনো ভাষায় ক্যানসার রোগের ধারাবাহিক চিকিৎসা পদ্ধতি লিখিত ছিল না। অর্থাৎ, এতদিন পর্য্যন্ত ক্যানসার রোগের পূর্ব্বরূপ, রূপ, নিদান, উপশয়, সম্প্রাপ্তি ও চিকিৎসা সম্বলিত কোনো চিকিৎসা গ্রন্থ লিখিত হয় নাই। ক্যানসার চিকিৎসা সম্পর্কে ভারতবর্ষে ইহাই সর্ব্বপ্রথম নিদান ও চিকিৎসা সম্বলিত পূর্ণাঙ্গ চিকিৎসা গ্রন্থ। সকলপ্রকার চিকিৎসা গ্রন্থেরই প্রয়োজন আছে। প্রয়োজন না বুঝিলে কোনো গ্রন্থেরই বক্তব্য বিষয় শ্রবণে কাহারও প্রবৃত্তি হয় না। বিশ্ববিখ্যাত মীমাংসাচার্য্য কুমারিল ভট্ট এই বিশ্বজনীন সত্যপ্রকাশ প্রসঙ্গে লিখিয়াছেন,—

"সর্ব্বস্যৈব হি শাস্ত্রস্য কর্ম্মণো বাপি কস্যচিৎ।
যাবৎ প্রয়োজনং নোক্তং তাবৎ তৎ কেন গৃহ্যতে?॥
জ্ঞাতার্থং জ্ঞাতসম্বন্ধং শ্রোতুং শ্রোতা প্রবর্ত্ততে।
শাস্ত্রাদৌ তেন বক্তব্যঃ সম্বন্ধঃ সপ্রয়োজনঃ॥"

অর্থাৎ, সমস্ত শাস্ত্রেরই এবং যে কোনো কর্ম্মেরই যে পর্য্যন্ত প্রয়োজন কথিত না হয়, সে পর্য্যন্ত তাহা কেহই গ্রহণ করেন না। যাহার প্রয়োজন ও সম্বন্ধজ্ঞান হইয়াছে, সেই শাস্ত্রই শ্রবণ করিতে শ্রোতা প্রবৃত্ত হন। অতএব শাস্ত্রের প্রারম্ভে সেই শাস্ত্রের প্রয়োজন এবং তাহার সহিত সেই শাস্ত্রের সম্বন্ধ কি, তাহা বক্তব্য।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসার রোগ ও তাহার চিকিৎসা পদ্ধতি সম্বন্ধে চিকিৎসক ও জন-সমাজের মধ্যে বহু প্রকার ভ্রান্ত ধারণা প্রচলিত আছে। সেই ভ্রান্ত ধারণাগুলির অপনোদনকল্পে ক্যানসার চিকিৎসা লিখিত হইল।

রোগের সাধ্যাসাধ্য বিচার

সাধারণের ধারণা যে ক্যানসার আরোগ্য হয় না। ক্যানসার হইলে সকলে রোগীর জীবন সম্বন্ধে নিরাশ হইয়া পড়েন। সাধারণ চিকিৎসকগণ সকলেই বিশেষ কোনরূপ চেষ্টা না করিয়াই এই রোগ আরোগ্য হইবে না, এই রোগের কথা আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রে নাই, ইহার কোনো চিকিৎসাই নাই, এইরূপ অশাস্ত্রীয় মত প্রকাশ করিয়া থাকেন। আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকগণের মধ্যে যাঁহারা বলেন যে, ক্যানসার রোগের চিকিৎসার কথা বা ঐ রোগের বিষয় আয়ুর্ব্বেদে কোথায়ও লিখিত নাই, তাঁহাদের নিকট আমার নিবেদন এই যে, তাঁহারা আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রের মূল সূত্রগুলির প্রতি অনবহিত হইয়াই এইরূপ মন্তব্য প্রকাশ করিয়া থাকেন। আয়ুর্ব্বেদের ঋষি অগ্নিবেশ বলিয়াছেন,—

> "বিকারাণামকুশলো ন জিহ্রীয়াৎ কদাচন।
> নহি সর্ব্ববিকারাণাং নামতোঽস্তি ধ্রুবাস্থিতি।
> নাস্তি রোগো বিনা দোষৈর্যস্মাত্তস্মাচ্চিকিৎসক:।
> অনুক্তমপি দোষাণাং লিঙ্গৈর্ব্যাধিমুপাচরেৎ॥"

সকল রোগের নামানুসারে রোগ নির্ণয় করিতে না পারিলে চিকিৎসক লজ্জিত হইবেন না, কেননা সকল রোগের বিশেষ নাম নির্দ্ধারিত নাই। দোষের প্রকোপ ব্যতীত রোগের উৎপত্তি হয় না। অতএব যে সকল রোগ নাম দ্বারা বিশেষ রূপে নির্দ্ধারিত হয় নাই, তাহাদের চিকিৎসা বায়ু, পিত্ত, কফ এই ত্রিদোষের লক্ষণ বিশেষ রূপে অবগত হইয়া করিবেন।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসাশাস্ত্রের মূল সূত্রগুলি ভালরূপে আয়ত্ত হইলে, সর্ব্বপ্রকার জটিল রোগের চিকিৎসা সহজসাধ্য হইয়া থাকে। আমি ত্রিকালদর্শী ঋষিপ্রণীত আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা শাস্ত্রের মূল সূত্রগুলি অবলম্বন করিয়াই দুঃসাধ্য ক্যানসার রোগের চিকিৎসা সূত্র বাহির করিতে চেষ্টা করিয়াছি।

রোগের স্বরূপ

রোগস্তু দোষবৈষম্যং দোষসাম্যমরোগতা।
রোগা দুঃখস্য দাতারঃ জ্বরপ্রভৃতয়ো হি তে ॥
তে চ স্বাভাবিকাঃ কেচিৎ কেচিদাগন্তবঃ স্মৃতাঃ।
মানসাঃ কেচিদাখ্যাতাঃ কথিতাঃ কেঽপি কায়িকাঃ॥

তত্র স্বাভাবিকাঃ শরীরস্বভাবাদেব জাতাঃ ক্ষুৎপিপাসাসুষুপ্সা চ জরামৃত্যুপ্রভৃতয়ঃ। অথবা স্বস্বভাবাদুৎপত্তের্জাতাঃ স্বাভাবিকাঃ সহজা ইতি যাবৎ; তে চ জন্মান্ধত্ব দয়ঃ। আগন্তবোঽভিঘাতাদিজনিতাঃ অথবা জন্মোত্তরভাবিনঃ। "মানসাঃ'' কামক্রোধলোভমোহভয়াভিমান-দৈন্যপৈশুন্যশোকবিষাদের্য্যাসূয়ামাৎসর্য্যপ্রভৃতয়ঃ। অথবা উন্মাদাপস্মার মূর্চ্ছাভ্রমতমঃসংন্যাসপ্রভৃতয়ঃ। "কায়িকাঃ'' পাণ্ডুরোগপ্রভৃতয়ঃ।

কর্ম্মজ ব্যাধি

কর্ম্মজাঃ কথিতাঃ কেচিদ্দোষজাঃ সন্তি চাপরে।
কর্ম্মদোষোদ্ভবাশ্চান্যে ব্যাধয়স্ত্রিবিধাঃ স্মৃতাঃ ॥

অত্র কর্ম্মজা ব্যাধয়ঃ। যৎ প্রাক্তনদুষ্কর্ম্মপ্রবলক্ষেবলভোগনাশ্যম্। প্রায়শ্চিত্তনাশ্যং বা ততো জাতাঃ, ন তু দুষ্টবাতাদিদোষেণ জনিতাঃ।

তথা চ।

যথাশাস্ত্রন্তু নির্ণীতো যথা ব্যাধিশ্চিকিৎসিতঃ।
ন শমং যাতি যো ব্যাধিঃ স জ্ঞেয়ঃ কর্ম্মজো বুধৈঃ ॥
"দোষজা" মিথ্যাহারবিহারপ্রকুপিতবাতপিত্তকফজাঃ।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

নমু মিথ্যাহারবিহারানামপি প্রাক্তনসুকৃতেন নৈরুজ্যং দৃশ্যত এব। ততো দোষজেষ্বপি প্রাক্তনং দুষ্কর্ম্মৈব কারণম্, তৎ কথং দোষজা ইতি? উচ্যতে—দোষজেষ্বপি বস্তুতঃ আদিকারণং দুষ্কর্ম্ম বর্ত্তত এব। কিন্তু তত্র মিথ্যাহারবিহারদূষিতা দোষা হেতবো দৃশ্যন্ত ইতি দোষজা ইত্যুচ্যত ইতি সমাধিঃ।

দোষের বৈষম্যই রোগ এবং সাম্য আরোগ্য। রোগ দুঃখ প্রদান করে। জ্বর ইত্যাদিকে রোগ বলে। রোগ চারিপ্রকার যথা,— স্বাভাবিক, আগন্তু, মানসিক ও কায়িক। স্বভাবজ বা জন্মজাত শারীরিক ক্ষুধা, তৃষ্ণা, নিদ্রা, বার্দ্ধক্য ও মৃত্যু এবং জন্মান্ধতা ইত্যাদি স্বাভাবিক রোগ। অভিঘাতাদি জনিত বা জন্মগ্রহণের পর জাত রোগকে আগন্তু রোগ কহে। কাম, ক্রোধ, লোভ, মোহ, ভয়, অভিমান, দৈন্য, ক্রুরতা, শোক, বিষাদ, ঈর্ষা, অসূয়া ও মাৎসর্য্য প্রভৃতি বা উন্মাদ, অপস্মার, মূর্চ্ছা, ভ্রম, মোহ ও সন্ন্যাস প্রভৃতি মানসিক রোগ। জ্বর, পাণ্ডু ইত্যাদি কায়িক রোগ। এই সকল রোগ আবার কর্ম্মজ, দোষজ ও কর্ম্মদোষজ ভেদে তিনপ্রকার। পূর্ব্বজন্মকৃত প্রবল দুষ্কর্ম্ম হইতে জাত যে সকল রোগ কেবলমাত্র ভোগ বা প্রায়শ্চিত্ত দ্বারা বিনষ্ট হয় তাহাদিগকে কর্ম্মজ ব্যাধি বলে। এই কর্ম্মজ ব্যাধি বাতাদি দোষের প্রকোপ হইতে হয় না। শাস্ত্রনির্দ্দিষ্ট বিধি অনুসারে চিকিৎসিত হইলেও যে সকল ব্যাধি প্রশমিত হয় না তাহাদিগকেই কর্ম্মজ ব্যাধি বলে। অহিত আহারবিহারাদি জনিত প্রকুপিত বায়ু, পিত্ত ও কফ দ্বারা যে ব্যাধি উৎপন্ন হয় তাহা দোষজ ব্যাধি। এইখানে প্রশ্ন হইতে পারে যে অহিত আহারবিহার করিলেও পূর্ব্বজন্মকৃত সৎকর্ম্মের জন্য রোগ উৎপন্ন হয় না দেখা যায়। সুতরাং দোষজ ব্যাধির কারণও পূর্ব্বজন্মকৃত দুষ্কর্ম্ম ইহাতে কোনো সন্দেহ নাই। তবে এইরূপ স্থলে তাহাকে দোষজ ব্যাধি কিরূপে বলা যাইতে পারে? ইহার উত্তরে এই বলা যাইতে পারে যে পূর্ব্বজন্ম-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

কৃত দুষ্কর্ম্ম দোষজ ব্যাধিরও কারণ বটে তবে অহিত আহারবিহার জনিত বাতাদি দোষত্রয়ের প্রকোপই ব্যাধিসমূহের কারণ প্রত্যক্ষ দেখা যায় সেইজন্য উহাদিগকে দোষজ ব্যাধি বলা যায়।

কর্ম্মদোষজ ব্যাধি

স্বল্পদোষা গরীয়াংসস্তে জ্ঞেয়া কর্ম্মদোষজাঃ। অত্র কারণং দুষ্কর্ম্ম-প্রবলম্। যতো দোষাল্পত্বেঽপি ব্যাধের্গরীয়স্ত্বন্তৎ কর্ম্মক্ষয়াদেব ক্ষীণং ভবতি। দোষাঃ স্বল্পা অপি নিদানত্বেনোক্তা দৃশ্যন্ত এবেতি দোষাণাং কারণতা মন্যত ইতি কর্ম্মদোষজাঃ।

কর্ম্মক্ষয়াৎ কর্ম্মকৃতা দোষজাঃ স্বস্বভেষজৈঃ।
কর্ম্মদোষোদ্ভবা যান্তি কর্ম্মদোষক্ষয়াৎ ক্ষয়ম্॥
সাধ্যা যাপ্যা অসাধ্যাশ্চ ব্যাধয়স্ত্রিবিধাঃ স্মৃতাঃ।
সুখসাধ্যঃ কষ্টসাধ্যো দ্বিবিধঃ সাধ্য উচ্যতে॥

যাপ্যব্যাধির স্বরূপ

যাপনীয়স্তু তং বিদ্যাৎ ক্রিয়া ধারয়তে হি যম্।
ক্রিয়ায়াস্তু নিবৃত্তায়াং সদ্যো যশ্চ বিনশ্যতি॥
প্রাপ্তা ক্রিয়া ধারয়তি সুখিনং যাপ্যমাতুরম্।
প্রপতিষ্যদিবাগারং স্তম্ভো যত্নেন যোজিতঃ।
সাধ্যা যাপ্যত্বমায়ান্তি যাপ্যশ্চা সাধ্যতাস্তথা।
ঘ্নন্তি প্রাণানসাধ্যাস্তু নরাণামক্রিয়াবতাম্॥
"অক্রিয়াবতাং" চিকিৎসারহিতানাম্।

যে রোগ দোষের প্রবলতা কম থাকা সত্ত্বেও প্রবলভাবে উৎপন্ন হয় তাহাকে কর্ম্মদোষজ ব্যাধি বলে। ইহার কারণ প্রবল দুষ্কর্ম্ম। যেহেতু দোষের অল্পতা সত্ত্বেও এই সকল রোগ প্রবল হয় সেইজন্য দুষ্কর্ম্ম ক্ষয়-প্রাপ্ত হইলেই রোগেরও ক্ষয়প্রাপ্তি হয়। আবার দোষের অল্পতাও

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

রোগের কারণ। সুতরাং দোষ ও কর্ম্ম এই উভয় হেতুদ্বারা উৎপন্ন হয় বলিয়া ঐ সকল রোগকে কর্ম্মদোষজ ব্যাধি বলে। দুষ্কর্ম্মজাত রোগ দুষ্কর্ম্ম ক্ষয় হইলে, দোষজ ব্যাধি উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ করিলে এবং কর্ম্মদোষজ ব্যাধি দুকর্ম্ম ও দোষ ক্ষয় হইলে ক্ষয়প্রাপ্ত হয়।

সাধ্য, যাপ্য ও অসাধ্যভেদে ব্যাধি তিনপ্রকার। সাধ্য রোগ আবার সুখসাধ্য ও কৃচ্ছ্রসাধ্যভেদে দুইপ্রকার। চিকিৎসার দ্বারা যে রোগ স্থগিত থাকে এবং চিকিৎসা না করিলে যাহা সদ্য প্রাণ বিনাশ করে তাহাকে যাপ্য রোগ কহে। যত্নসহকারে সময় মত স্তম্ভ যোজনা করিলে যেমন পতনোন্মুখ গৃহ রক্ষিত হয়, সেইরূপ উপযুক্ত ঔষধ দ্বারা যথাসময়ে চিকিৎসা করিলে যাপ্য রোগীর শরীর রক্ষিত হইয়া থাকে। চিকিৎসা না করিলে সাধ্য রোগ যাপ্য হয়, যাপ্য রোগ অসাধ্য হয় এবং অসাধ্য রোগ প্রাণ বিনাশ করে।

বৈদ্যের কর্ত্তব্য

অপ্রাপ্তে বা ক্রিয়াকালে প্রাপ্তে বা ন ক্রিয়া কৃতা।
ক্রিয়াহীনাতিরিক্ত চ সাধ্যেষ্বপি ন সিধ্যতি॥

"কালে" চিকিৎসাঽবসরে। "অপ্রাপ্তে" অনাগতে। যা "ক্রিয়া" চিকিৎসা। যথা জ্বরে জীর্ণতামপ্রাপ্তে তরুণ এব কষায়দানক্রিয়া ন সিধ্যতি।

যা চ ক্রিয়া চিকিৎসাবসরে প্রাপ্তে ন কৃতা অর্থাৎ পশ্চাৎ কৃতা। যথা দাহে কথঞ্চিচ্ছান্তে পশ্চাচ্ছীতলানুলেপনাদিক্রিয়া। তথা হীনাতি-রিক্তা চ ক্রিয়া সাধ্যেষ্বপি ন সিধ্যতি।

উপযুক্ত সময়ের পূর্ব্বে চিকিৎসা করিলে,—যেমন জ্বর জীর্ণতা প্রাপ্ত হইবার পূর্ব্বেই কষায় দান করা, বা পরে চিকিৎসা করিলে,—যেমন দাহ উপস্থিত হইবার অনেক পরে শীতল অনুলেপনাদি প্রয়োগ করা, কিম্বা

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
স্বল্পরোগে অতিরিক্ত ও প্রবল রোগে অল্প চিকিৎসা করিলে সাধ্যরোগও প্রশমিত হয় না।

বিকারহল্পে মহৎ কর্ম্ম ক্রিয়ালঘ্‌বী গরীয়সী।
দ্বয়মেতদকৌশল্যং কৌশল্যং যুক্তকর্ম্মতা॥
ক্রিয়ায়াস্তু গুণালাভে ক্রিয়মন্যাং প্রয়োজয়েৎ।
পূর্ব্বস্যাং শান্তবেগায়াং ন ক্রিয়া সঙ্করোহিতঃ॥
ভিন্নরূপাভিস্তু ক্রিয়াভিঃ সাঙ্কর্য্যমপি ন দোষায়।
ক্রিয়াভিস্তুল্যরূপাভির্নক্রিয়াসঙ্করোহিতঃ।
তাভিস্তু ভিন্নরূপাভিঃ সাঙ্কর্য্যনৈব দুষ্যতি॥
ন চৈকান্তে ন নির্দ্দিষ্টে শাস্ত্রে নিবিশতে বুধঃ।
স্বয়মপ্যত্র ভিষজা তর্কনীয়ং চিকিৎসতা॥
উৎপদ্যতে চ সাবস্থা দোষকালবলম্প্রতি।
যস্যাং কার্য্যমকার্য্যং স্যাৎ কর্ম্মকার্য্যং বিবর্জ্জিতম্॥
বিবর্জ্জিতং কর্ম্ম কর্ত্তব্যং ভবতীত্যর্থঃ।

স্বল্পরোগে মহৎ ক্রিয়া এবং মহৎ রোগে লঘু ক্রিয়া দুই-ই দোষের। লঘু রোগের লঘু ক্রিয়া এবং মহৎ রোগের মহৎ ক্রিয়া অবলম্বন করা কর্ত্তব্য। একপ্রকার চিকিৎসা দ্বারা ফল না হইলে যদি অন্যপ্রকার চিকিৎসা পদ্ধতি অবলম্বন করিতে হয় তাহা হইলে পূর্ব্ববর্ত্তী চিকিৎসার বেগ শান্ত করা উচিত। এইভাবে পূর্ব্ববর্ত্তী চিকিৎসার বেগ প্রশমিত করিয়া বিভিন্নরূপ চিকিৎসা প্রণালী অবলম্বন করিলে সাঙ্কর্য্য দোষ জন্মে না। তুল্যরূপ চিকিৎসাই সাঙ্কর্য্য দোষজনক ও অহিতকর কিন্তু বিভিন্নরূপ চিকিৎসা প্রণালী সাঙ্কর্য্য দোষজনক নহে।

বিজ্ঞ চিকিৎসক কেবলমাত্র শাস্ত্রোক্ত বিধি অনুসারে চিকিৎসা না করিয়া রোগের অবস্থা নিজে বিশেষভাবে পর্য্যালোচনা করিয়া যথোপযুক্ত চিকিৎসা করিবেন। কেননা দোষ, কাল ও বলের অবস্থা

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
অনুসারে শাস্ত্রোক্ত বিধিগুলিও অহিতকর হয় এবং শাস্ত্র নিষিদ্ধ কার্য্যও হিতকর হইয়া থাকে।

আয়ুর্ব্বেদোদিতাং যুক্তিং কুর্ব্বাণা বিহিতাশ্চ যে।
পুণ্যায়ুর্ব্বৃদ্ধিসংযুক্তা নীরোগাশ্চ ভবন্তি তে॥

যিনি পরোপকারের বশবর্ত্তী হইয়া ও যিনি আয়ুর্ব্বেদসম্মত যুক্তি অবলম্বনপূর্ব্বক চিকিৎসাকার্য্যে ব্রতী হন, তিনি পুণ্য দীর্ঘায়ু ও উত্তম স্বাস্থ্য লাভ করেন।

ব্যাধেস্তত্ত্বপরিজ্ঞানং বেদনায়শ্চ নিগ্রহঃ।
এতদ্বৈদ্যস্য বৈদ্যত্বং ন বৈদ্যঃ প্রভুরায়ুষঃ॥

ব্যাধেঃ সম্যক্ পরিচয়ো ব্যাথাশান্তিকরণং বৈদ্যস্য কর্ম্ম। নতু বৈদ্য আয়ুষঃ প্রভুরিত্যর্থঃ। অপরে ত্বেবং ব্যাচক্ষতে। ব্যাধেস্তত্ত্বতঃ পরিচয়ো বেদনায়াঃ শান্তিকরণঞ্চ এতদেব বৈদ্যস্য বৈদ্যত্বং ন, কিন্তু বৈদ্য আয়ুষঃ প্রভুঃ আগন্তু মৃত্যুশতহরণাৎ। তথা চ সুশ্রুতে ধন্বন্তরিঃ।

একোত্তরং মৃত্যুশতমথর্ব্বাণঃ প্রচক্ষতে।
তত্রৈকঃ কালসংযুক্তঃ শেষাস্ত্বাগন্তবঃ স্মৃতাঃ॥

অথর্ব্বাণঃ অথর্ব্বতত্ত্বেনাথর্ব্বতুল্যাঃ মৃত্যুমেকোত্তরং শতং প্রচক্ষতে। তত্রৈকো মৃত্যুঃ কালসংযুক্তঃ। কাল আয়ুষোঽন্তে শরীরিণামবশ্যং সংহর্ত্তা। সর্ব্বৈরুপায়ৈর্নিবারয়িতুমশক্যঃ। স ব্রহ্মাদীনামায়ুষোঽন্তে সংহরতি। যত আহ লিঙ্গপুরাণে কার্ত্তিকেয়ং প্রতি মহাদেবঃ।

"মমায়ুর্গ্রসতে কালঃ কুতঃ পুত্র রসায়নম্" ইতি। তেন কালেন সংযুক্তঃ। সংহারায় নিযুক্তঃ সোঽবশ্যম্ভাবী। "শেষঃ" শতংমৃত্যবঃ 'আগন্তবঃ' আগন্তুরূপহেতুজন্মানঃ কার্য্যকারণয়োরভেদোপচারাৎ। আগন্তবো হেতবো যথা। বিষভক্ষণমজীর্ণেঽত্যন্তভোজনঞ্চ দুর্দ্দেশজলপানম্, তথাতি-বলবৈরিব্যাঘ্রবনমহিষমত্তমাতঙ্গাদিভির্যুদ্ধম্, দন্দশূকেন ক্রীড়নমত্যুচ্চ বৃক্ষাগ্রারোহণম্, বাহুভ্যাম্ মহাতরঙ্গিণীতরণমেকাকিনো রাত্রৌ দুর্গে

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

মার্গে গমনমিত্যাদি। আগন্তুহেতুজা মৃত্যবো দুর্নিমিত্তভাবিভাবনা-বলবত্ত্বাদায়ুষি সত্যপি মারয়ন্তি। যথা মল্লিকাতৈলবর্ত্তিবহ্নিষুবিদ্যমানেষু বাত্যা দীপং নাশয়তি।

তথা সত্যপিতৈলাদৌ দীপং নির্ব্বাপয়েন্মরুৎ।
এবমায়ুষ্যহীনেঽপি হিংসন্ত্যাগন্তুমৃত্যবঃ॥
কিন্তু আগন্তুনিমিত্তানি নিবারয়িতুঞ্চ শক্যতে।
যত আহ সুশ্রুতে ধন্বন্তরিঃ॥
দোষাগন্তুনিমিত্তেভ্যো রসমন্ত্রবিশারদৌ।
রক্ষেতাং নৃপতিং নিত্যং যত্নাদ্বৈদ্যপুরোহিতৌ॥

বৈদ্যমন্ত্রিণৌ নৃপতিং নিত্যং যত্নাদ্রক্ষেতাম্। কুতঃ দোষাগন্তু-নিমিত্তেভ্যঃ। "দোষা" নিষিদ্ধাহারবিহারদূষিতা বাতপিত্তকফা-রোগোৎপাদকাঃ।

"আগন্তবঃ" নিষিদ্ধা বিহারা অতিবলবৈরিবিগ্রহাদয়ঃ, তে নিমিত্তানি যেষান্তেভ্য শতমৃত্যবঃ। ননু বৈদ্যপুরোহিতৌ কথং শতং মৃত্যুং নিবারয়িতুং শক্তৌ? তত্রাহ যতস্তৌ রসমন্ত্রবিশারদৌ, প্রথমং বৈদ্যেন দিনচর্য্যারাত্রিচর্য্যতু র্চর্য্যোহারবিহারাভ্যঃ বাতপিত্তকফধাতুমলান্ সমানেব রক্ষতি। ততো রসজ্ঞত্বাদ্রসৈর্মৃ ত্যুঞ্জয়াদিভির্নিষিদ্ধাহারবিহারদূষিত দোষজনিতান্ বিকারান্ মৃত্যুহেতূনপহরতি। মন্ত্রী চ সদ্বুদ্ধিদানেন মৃত্যুহেতুভ্যো নৃপতিং নিবারয়তি। তত আগন্তুমৃত্যবো নিবারয়িতুং শক্যাঃ, ন ত্ববশ্যম্ভাবিনঃ।

রোগ নিরূপণ করা ও তাহার প্রতিকার করাই চিকিৎসকের সাধ্যায়ত্ত কিন্তু চিকিৎসক আয়ুদান করিতে পারেন না। আবার ইহাও বলা হইয়া থাকে যে কেবলমাত্র রোগ নির্ণয় ও তাহার প্রতিকার করাই চিকিৎসকের কর্ম্ম নহে, তিনি আয়ু প্রদান করিতেও পারেন। কেননা চিকিৎসক একশত প্রকার আগন্তু মৃত্যু নিবারণ করিতে পারেন।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

অথর্ব্ব বেদমতে মৃত্যু একশত এক প্রকার। তন্মধ্যে একপ্রকার মৃত্যু কালমৃত্যু এবং অবশিষ্ট একশত প্রকার আগন্তু বা অকাল মৃত্যু। কালমৃত্যু শরীরিদিগকে অবশ্যই সংহার করে। ইহাকে কোনো উপায়েই নিবারণ করা যায় না। কালমৃত্যু ব্রহ্মাদি দেবগণকেও সংহার করে। লিঙ্গপুরাণে বলা হইয়াছে যে, মহাদেব কার্ত্তিককে সম্বোধন করিয়া বলিয়াছিলেন, "হে পুত্র! আমাকে কালমৃত্যু গ্রাস করিতেছে। রসায়ন ঔষধ কোথায়? তাহার প্রভাব কি?" ইহা হইতে বুঝা যায় সংহারের জন্য কালমৃত্যু অবশ্যম্ভাবী ও অনিবার্য্য। অবশিষ্ট একশত প্রকার মৃত্যু আগন্তু মৃত্যু। এইগুলি নিবার্য্য। কার্য্য-কারণের অভেদত্ব হেতু আগন্তু মৃত্যু আগন্তু হেতু সম্ভূত। বিষ ভক্ষণ, অজীর্ণ সত্ত্বেও অত্যন্ত ভোজন, দূষিত স্থানে বাস, দূষিত জল পান, অতিরিক্ত বলশালী শত্রু, ব্যাঘ্র, বনমহিষ ও মত্ত হস্তী প্রভৃতির সহিত যুদ্ধ, সর্পের সহিত ক্রীড়া করা, অতিশয় উচ্চবৃক্ষের অগ্রে আরোহণ, তরঙ্গ সঙ্কুল মহানদী সন্তরণ ও রাত্রিকালে একাকী দুর্গম পথে গমন ইত্যাদি আগন্তু মৃত্যুর কারণ। আগন্তু কারণ জনিত মৃত্যু পরমায়ু থাকা সত্ত্বেও দুর্নিমিত্ত উপসর্গের প্রাবল্য হেতু প্রাণ সংহার করে, যেমন প্রজ্জ্বলিত প্রদীপকে তৈল ও বর্ত্তি থাকা সত্ত্বেও বায়ু নির্ব্বাণ করে। কিন্তু এই আগন্তু মৃত্যু নিবারণ করা যাইতে পারে। সুশ্রুতে ধন্বন্তরি বলিয়াছেন, রসক্রিয়া বিশারদ বৈদ্য এবং মন্ত্রণা বিশারদ মন্ত্রী এই উভয়েই দোষ নিমিত্ত ও আগন্তু নিমিত্ত পীড়া হইতে রাজাকে যত্ন সহকারে সর্ব্বদা রক্ষা করিবেন। "দোষ" শব্দে নিষিদ্ধ আহার বিহার জনিত দূষিত বায়ু, পিত্ত ও কফ। "আগন্তু" শব্দে নিষিদ্ধ বিহার অর্থাৎ প্রবল শত্রুর সহিত যুদ্ধবিগ্রহাদি। এই স্থলে প্রশ্ন হইতে পারে যে, বৈদ্য ও মন্ত্রী কিরূপে একশতপ্রকার আগন্তু মৃত্যু নিবারণ করিতে পারেন? ইহার উত্তরে এই বলা যায় যে, বৈদ্য রসক্রিয়া বিশারদ এবং মন্ত্রী মন্ত্রণা

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বিশারদ। প্রথমতঃ বৈদ্য দিনচর্য্যা, রাত্রিচর্য্যা ও ঋতুচর্য্যা ইত্যাদিতে যেরূপ আহার বিহারের নিয়মাদি বলা হইয়াছে সেই অনুসারে—বাত, পিত্ত, শ্লেষ্মা, ধাতু ও মলের সমতা রক্ষা করিয়া রাজার শরীর রক্ষা করেন এবং দ্বিতীয়তঃ নিষিদ্ধ আহারবিহারাদি দ্বারা দূষিত বায়ু, পিত্ত ও শ্লেষাজনিত যে সকল পীড়া জন্মে রসজ্ঞতা হেতু 'মৃত্যুঞ্জয়' প্রভৃতি রস দ্বারা বৈদ্য সেই সকল রোগ বিনষ্ট করেন, আর মন্ত্রীও সুমন্ত্রণা দিয়া আগন্তু মৃত্যুর কারণ নিষিদ্ধ বিহার অর্থাৎ যুদ্ধ বিগ্রহাদি হইতে নিবৃত্ত করিয়া রাজাকে রক্ষা করেন। সুতরাং আগন্তু মৃত্যু অনিবার্য্য নহে। ইহাকে অনায়াসে নিবারণ করা যায়।

ভিষগাদৌ পরীক্ষেত রুগ্নস্যায়ুঃ প্রযত্নতঃ।
ততশ্চায়ুষি বিস্তীর্ণে চিকিৎসা সফলা ভবেৎ॥

চিকিৎসার আগে রোগীর আয়ু পরীক্ষা করা উচিত। কারণ, পরমায়ু থাকিলেই চিকিৎসা সফল হয়।

নন্বায়ুষি সতি চিকিৎসায়াঃ সাফল্যমুক্তম্, আয়ুশ্চেদস্তি তদা তদেব জীবনহেতুঃ। কিং চিকিৎসাবিধানেন? তত্রোচ্যতে, আয়ুষি সতি চিকিৎসায়াঃ ফলং বেদনানিগ্রহঃ। উক্তঞ্চ।

আয়ুষ্মান্ পুরুষো জীবেৎ সব্যথো ভেষজং বিনা।
ভেষজেন পুনর্জ্জীবেৎ স এব হি নিরাময়ঃ॥

কিঞ্চ। আয়ুষি সত্যপি রোগী চিকিৎসাং বিনা উত্থাতুং ন শক্নোতি। যত আহ চরকঃ।

সতি চায়ুষি নোপায়ং বিনোত্থাতুং ক্ষমোঽরুজঃ।
দর্শিতশ্চাত্র দৃষ্টান্তঃ পঙ্কলগ্নো যথা গজঃ॥
কিঞ্চ। চিকিৎসাং বিনায়ুষ্মানপ্যবসীদতি।
যত আহ স এব।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

সতি চায়ুষি নষ্টঃ স্যাদাময়ৈশ্চাচিকিৎসিতঃ।
যথা সত্যপি তৈলাদৌ দীপো নির্ব্বাতি বাত্যয়া ॥

অতএবোক্তম্।

সাধ্যা যাপ্যত্বমায়ান্তি যাপ্যা গচ্ছন্ত্যসাধ্যতাম্।
ঘ্নন্তি প্রাণানসাধ্যাস্তু নরাণামক্রিয়াবতামিতি ॥

এ স্থলে প্রশ্ন হইতে পারে যে, পরমায়ু থাকিলে যদি চিকিৎসা দ্বারা রোগের শান্তি হয় এবং পরমায়ু না থাকিলে রোগের শান্তি হয় না, তাহা হইলে চিকিৎসার কি প্রয়োজন? ইহার উত্তরে বলা যাইতে পারে, পরমায়ু থাকিলে চিকিৎসার দ্বারা রোগের শান্তি হয় এবং চিকিৎসা না করিলে ব্যাধিযুক্ত শরীরে জীবন ধারণ করিতে হয়। দুস্তর পঙ্কে নিমগ্ন হস্তী যেমন কোনো অবলম্বন ছাড়া উঠিতে পারে না সেইরূপ পরমায়ু সত্ত্বেও চিকিৎসা না করিলে রোগীর উত্থানশক্তি রহিত হয় এবং কখনও রোগমুক্ত হইতে পারেন না, পরন্তু আয়ুসত্ত্বেও চিকিৎসিত না হইলে রোগীর মৃত্যু হইতে পারে। যেমন তৈল ও বর্ত্তি থাকা সত্ত্বেও প্রদীপ বায়ুদ্বারা নির্ব্বাপিত হয়, সেইরূপ অচিকিৎসার দ্বারা রোগীর আয়ুসত্ত্বেও প্রাণবিয়োগ হয়। চিকিৎসার অভাবে সাধ্যরোগ যাপ্য, যাপ্য রোগ অসাধ্য এবং অসাধ্য রোগ শীঘ্র প্রাণনাশক হয়।

চিকিৎসা তু অনিশ্চিতায়ুষোঽপি কর্ত্তব্যা।

যত আহ।

তাবৎ প্রতিক্রিয়া কার্য্যা যাবচ্ছ্বসিতি মানবঃ।
দাচিদ্‌ক দৈবযোগেন দৃষ্টারিষ্টোঽপি জীবতি।

ইতি তু যস্যাসাধ্যত্বং সন্দিগ্ধং তং প্রত্যুক্তম্। যেষাং ত্বসাধ্যতা শাস্ত্রেনানুভবেন বিনিশ্চিতঃ, তে পুনর্ন চিকিৎস্যাঃ।

যত উক্তং

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

সন্দিগ্ধাস্তে ন যে সাধ্যানারভন্তে চিকিৎসিতুমিতি।

রোগীর পরমায়ু সম্বন্ধে কোনো নিশ্চয়তা না থাকিলেও চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য এবং যতক্ষণ পর্য্যন্ত রোগীর শ্বাস-প্রশ্বাস প্রবাহিত হয় ততক্ষণ পর্য্যন্ত চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। কারণ, অরিষ্ট লক্ষণ অর্থাৎ মৃত্যুলক্ষণ উপস্থিত হইলেও কেহ কেহ জীবিত থাকে। যাঁহার অসাধ্যতা সম্বন্ধে সন্দেহ আছে তাঁহার সম্বন্ধে এই বিধি উক্ত হইল। কিন্তু শাস্ত্র দ্বারা বা অনুভব দ্বারা যদি রোগের অসাধ্যতা সম্বন্ধে নিশ্চিত হওয়া যায় তাহা হইলে তাহার চিকিৎসা হইতে বিরত হওয়াই উচিত। যেহেতু শাস্ত্রেও উক্ত হইয়াছে যে, যিনি অসাধ্য রোগের চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হন তিনি উত্তম বৈদ্য নহেন।

কায়চিকিৎসার প্রধান উপজীব্য গ্রন্থ চরক-সংহিতা অনুসারে ক্যানসার রোগ অসাধ্য। আত্রেয় সম্প্রদায়ভুক্ত চিকিৎসকগণের উপদেশ,—"যে ন কুর্ব্বন্ত্যসাধ্যানাং ব্যাধিনাং চিকিৎসাং তে ভিষগ্বরা।"—অর্থাৎ যাঁহারা অসাধ্য ব্যাধির চিকিৎসা করেন না তাঁহারাই শ্রেষ্ঠ চিকিৎসক। কারণ অসাধ্য ব্যাধির চিকিৎসা করিলে,—

স্বার্থবিদ্যাযশোহানিমুপোক্রশমসংগ্রহম্।
প্রাপ্নুয়ান্নিয়তং বৈদ্যো যোঽসাধ্যং সমুপাচরেৎ॥

অর্থাৎ যে চিকিৎসক অসাধ্য ব্যাধির চিকিৎসা করেন তাঁহার স্বার্থ, বিদ্যা, যশ ও ধন হানি হইয়া থাকে।

সুশ্রুত-সংহিতায় লিখিত আছে যে,—"অসিদ্ধিমাপ্নুয়াল্লোকে প্রতিকুর্ব্বন্ গতায়ুষঃ।" অর্থাৎ অসাধ্য ও অরিষ্টলক্ষণযুক্ত রোগীর চিকিৎসা করিলে অসিদ্ধি হইয়া থাকে অর্থাৎ যশহানি হয়। চরক-সংহিতায় লিখিত আছে,—"সাধনং ন তু অসাধ্যানাং ব্যাধিনাম্ উপদিশ্যতে।"—অর্থাৎ চরক অসাধ্য ব্যাধির চিকিৎসা বিষয়ে চরক সংহিতায় কোনো উপদেশ প্রদান করেন নাই। বরং তিনি লিখিয়াছেন যে অসাধ্য ব্যাধির চিকিৎসা

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

করিলে স্বার্থ, বিদ্যা ও যশহানি হইয়া থাকে। রসাচার্য্যগণ কিন্তু এই অনুশাসন মানিয়া লন নাই। তাঁহারা রসচিকিৎসাক্ষেত্রে পারদ, গন্ধক, লৌহ, অভ্র, স্বর্ণ, রৌপ্য, তাম্র, দস্তা, বঙ্গ প্রভৃতি ধাতুদ্রব্য ঔষধরূপে ব্যবহার করিয়া চরকোক্ত বহু অসাধ্য ব্যাধি আরোগ্য করিবার ব্যবস্থা করিয়াছিলেন। সেইজন্য রসেন্দ্রসার-সংগ্রহে মহাত্মা গোপালকৃষ্ণ লিখিয়াছেন,—

"সাধ্যেষুভেষজং সর্ব্বমীরিতং তত্ত্ববেদিনা।
অসাধ্যেষ্বপিদাতব্যো রসোঽতঃ শ্রেষ্ঠ উচ্যতে।"

অর্থাৎ তত্ত্ববেদী পণ্ডিত কেবলমাত্র সাধ্য রোগেই ঔষধের ব্যবস্থা করিয়াছেন। কিন্তু পারদ পূর্ব্ব কথিত বহু অসাধ্য রোগেও প্রদত্ত হইয়া থাকে বলিয়া শ্রেষ্ঠ। ইহার দ্বারা বুঝা যায় যে পূর্ব্বাচার্য্য কথিত বহুবিধ অসাধ্য রোগ পরবর্ত্তী আচার্য্যগণের গবেষণা ও অনুশীলন দ্বারা সাধ্য প্রতিপন্ন হইয়াছে। সুতরাং দেখা যাইতেছে যে চরক-সুশ্রুতাদির দ্বারা কথিত অসাধ্য রোগগুলি পরবর্ত্তী রসসিদ্ধগণের রস সাধনা দ্বারা সাধ্যরূপে পরিগণিত হইয়াছে। মানুষের গবেষণা প্রবৃত্তিই জয়লাভ করিয়াছে।

বিগত ২৫ বৎসর পূর্ব্বে চরক সুশ্রুত বাগভটাদি গ্রন্থ অনুশীলন করিয়া যখন ক্যানসার রোগের চিকিৎসা বিষয়ে গবেষণা ও অনুসন্ধান করিতে প্রবৃত্ত হই, তখন বৌদ্ধযুগের রসাচার্য্যগণের তথাকথিত অসাধ্য রোগেও রসৌষধি প্রয়োগে চিকিৎসা করিবার উপদেশই আমাকে উৎসাহিত করিয়াছিল।

রসাচার্য্যগণ স্বকীয় কঠোর অনুশীলন, অন্তর্দৃষ্টি ও তপঃপ্রভাবে যে সকল যোগ অর্থাৎ ঔষধ নির্ম্মাণ করিতে সমর্থ হইয়াছিলেন তাহার দ্বারা যে কোনো প্রকার দুরারোগ্য রোগ চিকিৎসা করিতে পশ্চাৎপদ হইতেন না। তাঁহারা দোষের কার্য্যকারিতার উপর নির্ভর না করিয়া বিশিষ্ট যোগ বিশেষের কার্য্যকারিতার উপর অধিকতর নির্ভরশীল ছিলেন। এবং এই

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

প্রকার মননশীলতার ফলেই মকরধ্বজের মত সর্ব্বগুণসম্পন্ন ও দোষ, দেশ, কাল, পাত্র নিরপেক্ষ মহৌষধের আবিষ্কার সম্ভবপর হইয়াছিল। মকরধ্বজ অপেক্ষাও অধিকতর বীর্য্যবান ঔষধগুলি যথা,—মল্লসিন্দুর, সমীরপন্নগরস, হরিতালভস্ম, পারদভস্ম, বসন্ততিলকরস, বসন্তমালতীরস, বসন্তকুসুমাকর রস, বৃহৎ বাতচিন্তামণি প্রভৃতি ঔষধগুলির আবিষ্কারও এই প্রকার গবেষণা ও মনোবৃত্তির ফলেই সম্ভবপর হইয়াছে।

প্রাচীন চিকিৎসা পদ্ধতি

প্রাগ্ বৈদিক ও বৈদিকযুগে যৌগিক ঔষধের ব্যবহার বিশেষরূপে প্রচলিত ছিল না। যৌগিক ঔষধের (বিভিন্ন দ্রব্য সংযোগে প্রস্তুত) পরিবর্ত্তে মন্ত্র, বলি, হোম ও পঞ্চকর্ম্ম ব্যাধির প্রতিকার রূপে ব্যবহৃত হইত। পঞ্চকর্ম্ম অর্থাৎ বাতে বস্তি, পিত্তে বিরেচন, কফে বমন, শিরঃ রোগে নস্য এবং সর্ব্বাঙ্গের বিবদ্ধতায় স্বেদ প্রয়োগ চলিত। অর্থাৎ নাভির নিম্নভাগে কোনো অসুখ হইলে তাহাতে হয় গুহ্যদ্বারে কিম্বা প্রস্রাবদ্বারে ডুস দিয়া চিকিৎসা করা হইত। নাভির উপরে ফুসফুসের নিম্নে অবস্থিত কোনো অঙ্গে রোগ হইলে বিরেচন দিয়া চিকিৎসা করা হইত। ফুসফুসের উপরি-ভাগে যে কোনো প্রকার অসুখ হইলে বমন প্রয়োগ দ্বারা চিকিৎসা করা হইত। উর্দ্ধজত্রুগত বিভিন্নপ্রকার রোগে অর্থাৎ মুখ, নাক, গলা ও মস্তকের বিভিন্ন প্রকার রোগ নস্য প্রয়োগ দ্বারা চিকিৎসা করা হইত। শরীরের বিভিন্ন প্রকার বিবদ্ধতা ও অভিঘাতজনিত ব্যাধি নিবারণের জন্য স্বেদ প্রয়োগ করা হইত। ব্যাধি উৎকট ও দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে বড় বড় যজ্ঞ, পূজা, বলি, হোম ও মন্ত্রপাঠ প্রভৃতি প্রায়শ্চিত্ত-মূলক দৈব কার্য্য করা হইত। কিন্তু কালক্রমে লোক সংখ্যার বৃদ্ধি, অমিতাচার, গ্রাম্যতাদোষ এবং সর্ব্বোপরি কাল প্রভাবে জনসমাজে বহু-প্রকার ব্যাধি উৎপন্ন হইল। তখন আর পঞ্চকর্ম্ম, জপ, পূজা, হোম ও

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

মন্ত্রের সাহায্যে ব্যাধি আরোগ্য হইল না। তখন ঋষিগণ মিলিত হইয়া আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র প্রণয়ন করিয়া বিবিধ প্রকার ঔষধি হইতে বহুবিধ ঘৃত, তৈল, আসব, অরিষ্ট, চূর্ণ, মোদক, পাঁচন, বটিকা প্রভৃতি প্রস্তুত করিয়া রোগ নিরাময়ের ব্যবস্থা করিয়াছিলেন। কিন্তু কালক্রমে ব্যাধিসঙ্করের উৎপত্তি হেতু, চিকিৎসকগণের আবিষ্কৃত ঐ সকল ঔষধ হীনপ্রভ হইলে বৌদ্ধধর্ম্মানুশাসনের ফল স্বরূপ রাজ আজ্ঞায় ধান্বন্তরীয়গণের স্বাধিকার বিলুপ্ত হওয়ায় রসেশ্বর দর্শন সম্প্রদায়ভুক্ত ব্রাহ্মণ যোগিগণ দ্বারা রসৌষধি সমূহ আবিষ্কৃত হইয়াছিল। সুতরাং দেখা যাইতেছে যে, মানব সমাজের বিভিন্ন সময়ের বিভিন্নপ্রকার প্রয়োজন অনুসারেই বিভিন্নপ্রকার ঔষধ ও চিকিৎসাপদ্ধতি আবির্ভূত হইয়াছে। প্রয়োজনই আবিষ্কারের জনক।

রসচিকিৎসার প্রভাব

স্মরণাতীত কাল হইতে ভারতীয় চিকিৎসক সম্প্রদায় প্রধান দুইটী দলে বিভক্ত হইয়া রহিয়াছে। একটী দলের নাম আত্রেয় সম্প্রদায় (School of Physicians) এবং অপর একটী দলের নাম ধান্বন্তরীয় সম্প্রদায় (School of Surgeons)। আত্রেয় সম্প্রদায়পতির নাম চরক ও ধান্বন্তরীয় সম্প্রদায়পতির নাম সুশ্রুত। এই উভয় সম্প্রদায়ভুক্ত চিকিৎসকগণ রোগের লক্ষণসমূহের বিশেষ বিচার করিয়া কতকগুলি রোগকে অসাধ্য ভাবিয়া তাহার চিকিৎসা বিধি লিপিবদ্ধ করেন নাই এবং পূর্ব্ব লিখিত কতকগুলি নিষেধ বাক্য দ্বারা তাঁহাদের অনুবর্ত্তী চিকিৎসকগণকে ঐ সকল রোগের চিকিৎসা করিতেও নিষেধ করিয়াছিলেন। রসসিদ্ধ যোগিগণ কিন্তু ঐ সকল নিষেধবাক্য অমান্য করিয়া রসচিকিৎসা ক্ষেত্রে গবেষণা কার্য্য চালাইয়া যান এবং বহুবিধ রসৌষধি আবিষ্কার করিয়া তথাকথিত বহুপ্রকার অসাধ্য রোগে সেই সকল

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

রসৌষধিগুলি প্রয়োগ করিয়া আশাতীত ফললাভ করেন। কিন্তু অভিশাপ বাক্যের এমনই প্রভাব যে, খ্রীষ্টীয় একাদশ শতক অর্থাৎ চক্রপাণি দত্ত লিখিত চক্রদত্ত সংহিতা প্রণীত হইবার পূর্ব্ব পর্য্যন্ত, ঐ সকল ঔষধ আত্রেয় এবং ধান্বন্তরীয় সম্প্রদায়ভুক্ত চিকিৎসকগণ ব্যবহার করেন নাই। কিন্তু দ্রব্যের অন্তর্নিহিত শক্তিকে উপেক্ষা করিবার উপায় নাই। "ফলেন পরিচীয়তে বৃক্ষঃ।" ফলের উপাদেয়তাই বৃক্ষের প্রকৃষ্ট পরিচয়। রসৌষধির অন্তর্নিহিত শক্তি বলেই আজ উহা ঐ উভয় সম্প্রদায়ভুক্ত চিকিৎসকগণের প্রধান অবলম্বন স্বরূপ।

ক্যানসার চিকিৎসা ক্ষেত্রে আমি রসৌষধি প্রয়োগেই সমধিক ফল লাভ করিয়াছি। অবশ্য বনৌষধি ও জান্তব ঔষধে যে কিছু উপকার হয় নাই, এরূপ নহে। ক্যানসার চিকিৎসা ক্ষেত্রে বেদনা নাশ করিবার জন্য শোধিত অমৃত ও কৃষ্ণসর্প বিষের ক্রিয়া অতীব চমৎকার ও আশু ফলপ্রদ। কিন্তু পারদ, হরিতাল, অভ্র, তাম্র, স্বর্ণ, বঙ্গ, যশোদ ও লৌহাদির সুসূক্ষ্ম ভস্মগুলির ক্রিয়া চিকিৎসাক্ষেত্রে অপূর্ব্ব বিস্ময়প্রদ। বৌদ্ধযুগে সিদ্ধ নিত্যনাথ, নাগার্জ্জুন প্রমুখ ভারতীয় ব্রাহ্মণ যোগিগণ এই অনুসন্ধান কার্য্য আরম্ভ করিয়া রাসায়নিক গবেষণার দ্বার উন্মুক্ত করেন। বর্ত্তমান সময়ের পাশ্চাত্ত্য দেশের বৈজ্ঞানিকগণ সেই উন্মুক্ত দ্বার দিয়া রাসায়নিক গবেষণা গৃহে প্রবেশ করিয়া বহু রত্নরাজি আহরণ করিতেছেন। আর আমরা সেই সিদ্ধ ব্রাহ্মণ সম্প্রদায়ের অধম উত্তরাধিকারিগণ নিশ্চেষ্ট হইয়া রহিয়াছি। ইহা অপেক্ষা নিদারুণ পরিতাপের বিষয় আর কি হইতে পারে? পাশ্চাত্ত্য জগতের কেমোথেরাপি প্রসূত গন্ধক ও সোমল নির্ম্মিত যে এণ্টিবায়োটিক্‌সের ঔজ্জ্বল্যে আজ সমগ্র পৃথিবী উদ্ভাসিত, তাহার প্রথমোৎপত্তি ভারতবর্ষেই হইয়াছিল। বিশ্ববিখ্যাত রাসায়নিক ডক্টর স্যার প্রফুল্লচন্দ্র রায় মহোদয়ের বিলাতযাত্রার পূর্ব্ব পর্য্যন্ত যে য়ুরোপীয়গণ ভারতীয়

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

রসায়নশাস্ত্রের অতি সাধারণ সংমিশ্রণ কজ্জলীর (পারদ ও গন্ধকের সংমিশ্রণে কজ্জলী প্রস্তুত হইয়া থাকে। ইহা Black Sulphide of Mercury) স্বরূপ অবগত ছিলেন না, কেবল ৫০ বৎসরের চেষ্টা তাঁহারা রসায়ন বিজ্ঞানে যে কি প্রভূত পরিমাণে উন্নতি করিয়াছেন তাহা বলিয়া শেষ করা যায় না! রসায়নের মূল সূত্রগুলি ভারতীয় রসতান্ত্রিকগণ বাহির করিয়াছেন কিন্তু য়ুরোপীয়গণ তাহার ফল ভোগ করিতেছেন। যে সকল Antibiotics ও Sulphonamides সম্পৃক্ত যোগাবলী সমগ্র পৃথিবীর ঔষধের বাজার আচ্ছন্ন করিয়াছে, তাহাদের মূল সূত্রগুলি আয়ুর্ব্বেদীয় রসার্ণবে নিহিত ছিল। আচার্য্য ডাঃ প্রফুল্লচন্দ্র রায় ও আচার্য্য ডাঃ ব্রজেন্দ্রনাথ শীল হিন্দু রসায়ন শাস্ত্রের ইতিহাসে তাহার বিশদ বিবরণ বিবৃত করিয়াছেন।

অথর্ব্ব বেদের ঋষি জ্বর হইলে সপ্তাহকাল কোনপ্রকার ঔষধ প্রয়োগ নিষিদ্ধ করিয়া লঙ্ঘনের ব্যবস্থা করিয়াছেন। সপ্তাহকাল লঙ্ঘনের ফলে শরীরস্থ দোষ, ধাতু ও মলের পরিপাক হইয়া শরীর নিরাম অবস্থা প্রাপ্ত হইলে, শরীর ঔষধ গ্রহণের উপযুক্ত হইয়া থাকে এবং তাহার পর ঔষধ প্রযুক্ত হইলে জ্বর নিরাকৃত হইয়া অপৌনর্ভব হইয়া থাকে। ভারতের সর্ব্বপ্রথম আয়ুর্ব্বেদ সংহিতাকার মহর্ষি অগ্নিবেশ বলিয়াছেন যে,—

"হেতৌ লিঙ্গে প্রশমনে রোগানামপুনর্ভবে।
জ্ঞানং চতুর্ব্বিধং যস্য স রাজার্হ ভিষকতমঃ॥"

অর্থাৎ প্রত্যেক রোগের কারণ, লক্ষণ, প্রশমনোপায় ও যে সকল উপায় অবলম্বন করিলে রোগের আর পুনরুৎপত্তি হয় না সেই সকল বিষয়ে যাঁহার সম্যক জ্ঞান আছে, তিনিই যথার্থ রাজবৈদ্য পদবাচ্য।

চিকিৎসা বিজ্ঞানের অবনতি ও এণ্টিবাওটিক্সের ক্রমবর্দ্ধমান প্রভাব

বৌদ্ধযুগের চরম বিকাশের পূর্ব্ব পর্য্যন্ত জ্বর চিকিৎসা বিষয়ে আয়ুর্

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

সম্প্রদায়ের উক্ত অনুশাসন ভারতবর্ষে সুপ্রচলিত ছিল। তাহার পর বর্ত্তমান যুগের এন্টিবায়োটিক্‌স্ প্রস্তুতকারকগণের ন্যায় রসতান্ত্রিকগণ ভারতাকাশে ধূমকেতুর মত আবির্ভূত হইয়া রসসিন্দূর, স্বর্ণসিন্দুর, মৃত্যুঞ্জয়রস, মহামৃত্যুঞ্জয়রস, সূচিকাভরণরস, হরিতাল ভস্ম প্রভৃতি সূক্ষ্ম ধাতুভস্ম আবিষ্কার করিয়া দুন্দুভিনাদে ঘোষণা করিলেন,—

"ন রোগানাং ন দোষাণাং ন পুংসাঞ্চ পরীক্ষণম্।
ন দেশস্য ন কালস্য কার্য্যং রসচিকিৎসিতে॥"

অর্থাৎ রসচিকিৎসায় দোষের সামতা—নিরামতা, রোগ, ব্যক্তি, দেশ ও কাল ইহাদের কিছুই বিচার করিবার আবশ্যক হয় না। জ্বর হইবামাত্রই ঔষধ খাইলে কল্য ঠিক ১০টার সময় অফিসে হাজিরা দিতে পারিবে। এই ঔষধ "মন্ত্রবৎ সংপ্রযোক্তব্যঃ ন মীমাংস্যঃ কথঞ্চন।"—উক্ত ঔষধগুলি মন্ত্রবৎ প্রয়োগ করিবে, কোনো প্রকার বিচারের প্রয়োজন নাই। ওয়াক্‌স্‌ম্যান ও আলেকজাণ্ডার ফ্লেমিং আবিষ্কৃত সিদ্ধযোগগুলি বঙ্গদেশের নিভৃত পল্লীতে জীবন ডাক্তার "মন্ত্রবৎ" নির্ব্বিচারে রাম, শ্যাম, যদু, হরির উপর প্রয়োগ করিবেন। পাত্রাপাত্র বা ক্ষেত্রাক্ষেত্র বিচারের কোন প্রয়োজন নাই।

রসতান্ত্রিকগণ বিগত তিন সহস্র বৎসরের আয়ুর্ব্বিজ্ঞান সাধনার ফলে উদ্ভূত নিদানশাস্ত্র অর্থাৎ রোগের পূর্ব্বরূপ, রূপ, উপশয়, সম্প্রাপ্তি ও পথ্যাপথ্য বিচারাদি বৈজ্ঞানিক বিচারবুদ্ধির মূলে কুঠারাঘাত করিয়া দ্রব্যবিশেষের বিশেষ প্রভাবের উপর নির্ভরশীল হইলেন। এবং এই খানেই প্রাচীন বৈজ্ঞানিক পদ্ধতির অগ্রগতির পরিসমাপ্তি ঘটিল।

ভারতে, বিশেষভাবে বঙ্গদেশে রসতান্ত্রিক ও আত্রেয় সম্প্রদায়ভুক্ত কায়চিকিৎসকগণের মধ্যে বহুকাল ধরিয়া বিবাদ চলিয়াছিল। আত্রেয় সম্প্রদায় বহুদিন ধরিয়া রসসিদ্ধগণকে অপাংক্তেয় করিয়া রাখিয়াছিলেন। তাহার পর একাদশ শতকে বঙ্গের বিখ্যাত টীকাকার চক্রপাণি দত্ত

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

স্বীয় চক্রদত্ত-সংহিতায় "রসেন্দ্র গুড়িকা" ও "তাম্রযোগ" নামক দুইটী সিদ্ধযোগ সন্নিবেশিত করিয়া অপাংক্তেয় রসবৈদ্যগণকে পাংক্তেয় করিয়া লইয়াছিলেন। কিন্তু বঙ্গদেশে এই বিবাদ আরও অনেকদিন পর্য্যন্ত প্রচলিত ছিল। কারণ মুর্শিদাবাদের ঋষিকল্প গঙ্গাধর কবিরাজ রসতান্ত্রিকগণকে বড়িয়াল বলিয়া উপহাস করিতেন। গঙ্গাধর শাস্ত্রজ্ঞ সিদ্ধপুরুষ ছিলেন। তিনি পেটেণ্ট ঔষধ প্রয়োগের বিরোধী ছিলেন। বিশেষ বিচার করিয়া দেখিলে বুঝা যায় যে গঙ্গাধর প্রকৃত বৈজ্ঞানিক দৃষ্টিসম্পন্ন ছিলেন। আয়ুর্ব্বেদ বিজ্ঞান অনুসারে পঞ্চভূতাত্মক পিতৃশুক্র ও মাতৃশোণিতের সংযোগে মানুষের উৎপত্তি হইয়া থাকে।* পঞ্চবিংশতি তত্ত্বাত্মক প্রকৃতিজাত মানুষ সত্ত্বঃ, রজঃ ও তমোগুণাত্মক। এই ত্রিগুণাত্মক জীব গুণের তারতম্যানুসারে বিভিন্ন প্রকৃতি বিশিষ্ট এবং সদাই পরিবর্ত্তনশীল* এবং পূর্ব্বজন্মের *কর্ম্ম অনুসারে বিভিন্নপ্রকার ভাগ্যের ও ভোগের অধিকারী হইয়া থাকে। সুতরাং জীব মাত্রেরই গুণ ও কর্ম্মানুসারে প্রকৃতি স্বতন্ত্র। সুতরাং বিভিন্ন গুণপ্রকৃতিবিশিষ্ট ব্যক্তির পক্ষে একই প্রকার প্রয়োগ, যোগ, ঔষধ বা এন্টিবায়োটিক্‌স্ এক প্রকার ফল উৎপাদন করিতে পারে না। কার্য্যক্ষেত্রে দেখা যায় রাম মাসের মধ্যে একদিন স্নান করে, শ্যাম প্রত্যহ একবার স্নান করে, যদু জলের পোকা অর্থাৎ সর্ব্বদাই জলে পড়িয়া থাকিতে ভালবাসে অর্থাৎ দারুণ শীতেও দিনের মধ্যে অনেকবার স্নান করে। দোষ, ধাতু, প্রকৃতি অর্থাৎ গুণের পরিণামের বিভিন্নতাই এবংবিধ বিভিন্নতার মূলকারণ।

---

*Positive Sciences of the Ancient Hindus By Dr. B. N. Seal. সাংখ্যকারিকা ঈশ্বর কৃষ্ণ কৃত।

*History of Indian Philosophy By Dr. S. N. Das Gupta. Vol. II. ন্যায়দর্শন—মহামহোপাধ্যায় ফণিভূষণ।

জন্মান্তর ও কর্ম্মবাদ—হীরেন্দ্রনাথ দত্ত।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ইহাদের উপচার অর্থাৎ চিকিৎসাও বিভিন্ন প্রকৃতির হইবে। সুতরাং মূল কারণের প্রাধান্যবশতঃই প্রত্যেকটী রোগ এবং প্রত্যেকটী রোগীই চিকিৎসকের নিকট এক একটী পৃথক্ জটিল সমস্যা। এবং এই সমস্যার সমাধান করার নাম চিকিৎসা। শাস্ত্রজ্যোতিঃ প্রকাশক দর্শন এবং স্বকীয় বিবেকবুদ্ধির দ্বারা অনুপ্রাণিত হইয়া চিকিৎসা করিলে চিকিৎসকের কোন অপরাধ হয় না।

পূর্ব্বে বলিয়াছি পূর্ব্ববর্ণিত অসাধ্য ব্যাধির চিকিৎসার ব্যবস্থা করাই বর্ত্তমান সময়ের "রিসার্চ" পদবাচ্য কর্ম্ম। রোগীর নিজের, তাঁহার আত্মীয় স্বজন এবং জনসাধারণ সকলেরই আন্তরিক ইচ্ছা যে রোগী বাঁচিয়া থাকুক। রোগটী যদি যাপ্য হইয়াও রোগী কিছুদিন বাঁচিয়া থাকিয়া সংসারের অসমাপ্ত কর্ত্তব্যকর্ম্মগুলি করিয়া যাইতে পারেন, তাহাও তাঁহার নিজের এবং তাঁহার আত্মীয়স্বজনের পরম লাভের বিষয়। যদি রোগ ভাবান্তর প্রাপ্ত হয় এবং রোগী কিছুদিন সুস্থতা লাভ করেন, তাহাও রোগীর পক্ষে চরম লাভের বিষয়। কারণ, রোগ ভাবান্তর প্রাপ্ত হইলে রোগীর সাময়িকভাবে বাঁচিবার আশা হয়। আশা লইয়া মানুষ বাঁচিয়া থাকে। *আশাহীনের জীবন নাই। সুতরাং লৌকিক দৃষ্টিতে বিচার করিলে বুঝা যায় যে, যে চিকিৎসা পদ্ধতি বা যে ঔষধ রোগীর জীবিত কালের সীমা অন্ততঃ কিছুদিনের জন্যও বৃদ্ধি করিয়া দিতে পারে তাহার আদর কে না করিবে? কারণ কোন ব্যক্তিই আশাশূন্য হইয়া নির্ম্মম অদৃষ্টের নিষ্ঠুর পরিণতির জন্য অপেক্ষা করিয়া বসিয়া থাকিতে চায় না। সেইজন্য লোকে ফলের ক্ষণস্থায়িত্ব ও ভবিষ্যতের অপেক্ষাকৃত গভীর ঘনঘটাচ্ছন্ন দুর্যোগের ভাবী

*বিজ্ঞানভিক্ষুকৃত সাংখ্য প্রবচন ভাষ্য।

*চরক সংহিতা দ্রষ্টব্য।

*ইংরাজ কবি কোলরিজের কবিতা।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ফলের দিকে লক্ষ্য না করিয়া ক্যানসারে রেডিয়াম এবং রাজযক্ষ্মা ষ্ট্রেপটোমাইসিন ব্যবহার করিতে বিন্দুমাত্র কুণ্ঠিত হয় না এবং উহাদে বিফলতা প্রত্যক্ষীভূত হইলে, অন্যবিধ এন্টিবায়োটিক্‌স্-এর অনুসন্ধানে প্রবৃত্ত হয়। মানব চিত্তবৃত্তির এই শাশ্বত দুর্ব্বলতাই ষ্ট্রেপটোমাইসিন অরোমাইসিন, ক্লোরোমাইসেটিন জাতীয় ঔষধ আবিষ্কারের প্রধা প্রেরণা। অতএব বুঝা যাইতেছে যে, প্রাচীন শাস্ত্রকারগণ আপাতত মধুর ও পরিণামে গ্লানিকর ঔষধ, পথ্য ও অন্নপানাদির সম্পূর্ণ বিরো ছিলেন। তাঁহারা চিরস্থায়ী সত্যসুন্দরের আবিষ্কৃতির জন্য আজীব গবেষণা করিয়া গিয়াছেন। এবং সেই জন্যই আপাততঃ মনোর প্রয়োগ সকল আবিষ্কারের চেষ্টাকে সম্পূর্ণ সফল চেষ্টা বলিয়া অভিহি করেন নাই। কিন্তু এই চিকিৎসাপণ্য বিক্রয়ের যুগে আয়ুর্ব্বেদকে বাঁচিতে হইলে ইহার মৌলিক চিন্তাধারার আংশিক পরিবর্তন করি ইহার পরবর্ত্তী রসতান্ত্রিকগণের অবলম্বিত পন্থা অনুসরণ করিয়া সি নাগার্জ্জুনানুমোদিত ঔষধগুলির বহুল প্রচার করিয়া প্রতিযোগী চিকিৎসা-শাস্ত্রের বহু বিজ্ঞাপিত ঔষধ সকলের সহিত প্রতিদ্বন্দ্বিতা ক্ষেত্রে অবতীর্ণ হইতে হইবে। তাহা ছাড়া আয়ুর্ব্বেদ রক্ষার অন্য উপায় নাই।

আয়ুর্ব্বেদ সম্বন্ধে আধুনিক জনসমাজের মনোভাব

আয়ুর্ব্বেদ সম্বন্ধে আধুনিক শিক্ষিত সমাজে কোনো কথা উঠিলেই এখনকার তথাকথিত শিক্ষিত লোকেরা, অর্থাৎ যাঁহারা ব্রিটিশ স্থাপিত বিশ্ববিদ্যালয় হইতে উপাধি লইয়া বহু বিষয় সম্বন্ধে স্বল্প জ্ঞান সঞ্চয় করিয়া উপর চালেই (সৈয়দ মুজতবা আলির ভাষায় "অপার রাইস" দিয়া) বাজীমাৎ করিতে অভ্যস্ত তাঁহারা বলিয়া থাকেন "আয়ুর্ব্বেদে কিছুই নাই, উহার কোনো রিসার্চ্ নাই, উহার সার্জারী নাই, উহা অবৈজ্ঞানিক, উহা অসম্পূর্ণ, উহা যুগোপযোগী নহে, পাশ্চাত্ত্য চিকিৎসাপদ্ধতিই

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ভারতের পক্ষে একমাত্র উপযোগী চিকিৎসাশাস্ত্র, ইহা ছাড়া ভারতবাসীর বাঁচিবার কোনো উপায় নাই। ভারতবাসীকে বাঁচিতে হইলে পাশ্চাত্ত্য চিকিৎসার ঘরে ঘরে বহুল প্রচার করিতে হইবে, নগরে নগরে, গ্রামে গ্রামে হাসপাতাল করিতে হইবে, হাসপাতালে শয্যার সংখ্যা বৃদ্ধি করিতে হইবে, বিদেশী ঔষধগুলির সুলভ ও সহজপ্রাপ্তির জন্য চারিদিকে সর্ব্বত্র বিদেশী ঔষধসমূহের প্রস্তুতির জন্য বড় বড় কারখানা প্রস্তুত করিতে হইবে এবং ভারতবাসীর রোগ, ঔষধ ও পথ্যাপথ্যের বিধি ব্যবস্থা করিবার জন্য বিদেশ হইতে মোটা মোটা বেতনে বড় বড় বিশেষজ্ঞ আনয়ন করিতে হইবে, তবেই তো ভারতবাসীর স্বাস্থ্যের উন্নতি হইবে। দূর ছাই আয়ুর্ব্বেদ কোন মান্ধাতার আমলের জিনিস, ইহার না আছে রিসার্চ্চ, না আছে কলেজ, না আছে হাসপাতাল, না আছে কিছু। ফেলিয়া দাও ঐ সকল পুরাতন জিনিস বিস্মৃতির অতল জলে এবং তাহার জায়গায় বসাও নিত্য নূতন তথ্য ও চমকপ্রদ ঔষধাবলী সম্বলিত পাশ্চাত্ত্য চিকিৎসা শাস্ত্রকে। বেদচতুষ্টয়মূলক ও ষড়্‌দর্শনপূত আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রের স্থলে পাশ্চাত্ত্য চিকিৎসাশাস্ত্রকে প্রতিষ্ঠিত কর।" বিগত একশত বৎসর ধরিয়া স্বার্থনিষ্ঠ বিদেশী বণিক সম্প্রদায় ও বৃটিশ রাজশক্তির বিরুদ্ধপ্রচারের ফলে বর্ত্তমান রাষ্ট্রের রাষ্ট্রপতি ও প্রধান মন্ত্রী হইতে আরম্ভ করিয়া গ্রামের চৌকিদার পর্য্যন্ত সকলেই আয়ুর্ব্বেদ সম্বন্ধে কমবেশি উপর্যুক্ত অভিমত পোষণ করেন।

সংস্কৃত বিদ্যার অবনতি ও ভারতীয় বিশ্ববিদ্যালয়।

হিন্দু রাজত্বকালে রাজকীয় পৃষ্ঠপোষকতায় রসায়নশাস্ত্রের বহুবিধ গবেষণা হইয়াছিল। তাহার পর নানা কারণে হিন্দু সার্ব্বভৌমত্বের অবসান ঘটিলে রাজকীয় সাহায্য, প্রচার ও প্রচেষ্টার অভাব এবং বিদেশী

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

রাজশক্তির সাহায্যপুষ্ট অন্যবিধ চিকিৎসা প্রণালীর অবাধ প্রতিযোগিতার বিষময় ফলস্বরূপ হিন্দু রসায়নশাস্ত্রের সকলপ্রকার গবেষণার স্রোত বন্ধ হইয়া যায়। ঐ স্রোতের মুখ পুনরায় খুলিতে হইলে রাষ্ট্রীয় ধনভাণ্ডারের চিকিৎসা খাতে নিয়োজিত অর্থ আয়ুর্ব্বেদের পুনরুত্থানকল্পে নিয়োজিত করিতে হইবে। রাষ্ট্রীয় সাহায্যের অভাবে ভারতীয় বহুবিধ কৃষ্টি নষ্ট হইয়া গিয়াছে। দৃষ্টান্ত স্বরূপ এখানে মাত্র "সংস্কৃত বিদ্যার" (১) বিষয় উল্লেখ করিতেছি। সংস্কৃত বিদ্যা বলিতে আমরা ঋক্, সাম, যজু ও অথর্ব্ব এই চারি বেদ ; ছয়টি বেদাঙ্গ যথা,—শিক্ষা, কল্প, ব্যাকরণ, নিরুক্ত, ছন্দঃ ও জ্যোতিষ ; অথর্ব্ব বেদের উপাঙ্গ পঞ্চম বেদ স্বরূপ আয়ুর্ব্বেদ, (২) উপনিষদ ; ন্যায়, বৈশেষিক, সাংখ্য, পাতঞ্জল, পূর্ব্ব মীমাংসা ও উত্তর মীমাংসা এই ষড়্দর্শন ; শ্রীমদ্ভগবদ্গীতা ; রামায়ণ ; মহাভারত ও অষ্টাদশ পুরাণ ; কাব্য বা সাহিত্য, যুদ্ধবিদ্যা, কামশাস্ত্র, অর্থশাস্ত্র ও স্মৃতি এইগুলি বুঝিয়া থাকি।

আমি একজন আয়ুর্ব্বেদসেবী। বর্ত্তমানে আয়ুর্ব্বেদের ইতিহাস এবং আয়ুর্ব্বেদ-দর্শন নামক গ্রন্থ রচনায় নিযুক্ত আছি। এবং এই কার্য্যের জন্য সমগ্র মূল অথর্ব্ব বেদ অধ্যয়ন করিবার ইচ্ছা করিয়া ভারতের কোন স্থানে পূর্ণাঙ্গ মুদ্রিত মূল অথর্ব্ব বেদ সংগ্রহ করিতে পারি নাই। পরে জানিতে পারিয়াছি যে, ভারতবর্ষে ইতঃপূর্ব্বে কখনও পূর্ণাঙ্গ বেদ মুদ্রিত হয় নাই। ভারতবর্ষে কোথাও দেবনাগরী অক্ষরে মুদ্রিত পূর্ণাঙ্গ বেদ পাওয়া যায় না। কলিকাতা বিশ্ববিদ্যালয়ের লাইব্রেরীতে মূল বেদ বা মূল রামায়ণ খুঁজিয়া পাই নাই। পাশ্চাত্ত্য ঋষি মাক্সমুলার পূর্ণাঙ্গ চতুর্ব্বেদ দেবনাগরী অক্ষরে ছাপাইয়াছিলেন। উহা জার্ম্মানী, রাশিয়া ও ইংলণ্ডে পাওয়া যায়। মূল পূর্ণাঙ্গ পাণিনি ব্যাকরণও বর্ত্তমানে

*১। "অঙ্গানি চতুরো বেদাঃ"—বিষ্ণুপুরাণ।

*২। "ইহ খল্বায়ুর্ব্বেদ নাম যদুপাঙ্গমথর্ব্ববেদস্য"—সুশ্রুত সংহিতা।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

কলিকাতায় দুর্লভ হইয়াছে। মূল পাণিনি ব্যাকরণ পড়াইবার লোকও বর্ত্তমানে বঙ্গদেশে দুর্লভ হইয়াছে। সম্পূর্ণ মূল মহাভারত কি বঙ্গাক্ষরে কি নাগরাক্ষরে বঙ্গদেশে ইতঃপূর্ব্বে কখনও মুদ্রিত হয় নাই। যিনি মূল মহাভারত পড়িয়াছেন, তাঁহাকে বিভিন্ন লিপিকার লিখিত তালপত্রের পুঁথি হইতে পড়িতে হইয়াছে। আয়ুর্ব্বেদের মূল গ্রন্থগুলির উপর শতাধিক উৎকৃষ্ট টীকা এখন পর্য্যন্তও মুদ্রিত হয় নাই। ভবিষ্যতে কখনও হইবে কিনা পরমেশ্বর জানেন! কলিকাতা সংস্কৃত কলেজের লাইব্রেরীর পুঁথিশালায় এখনও এমন অনেক দুর্লভ পুঁথি রহিয়াছে যাহার জোড়া পাতা কখনও খোলা সম্ভবপর হইবে না। আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রে প্রবেশাধিকার লাভ করিতে হইলে প্রত্যেক ছাত্রেরই ন্যায়, বৈশেষিক, সাংখ্য ও পাতঞ্জলে বিশেষভাবে দখল থাকা দরকার। কিন্তু এই সকল বিষয়ের প্রাচীন মূল গ্রন্থ ও তাহাদের টীকাটিপ্পনী সম্বলিত অতি প্রাচীন প্রামাণ্য গ্রন্থগুলিও বর্তমানে দুষ্প্রাপ্য হইয়াছে। সংস্কৃত বিদ্যার যোগক্ষেমকল্পে এশিয়ার সর্ব্বশ্রেষ্ঠ বিদ্যায়তন কলিকাতা বিশ্ববিদ্যালয় কি করিয়াছেন? বিশ্ববিদ্যালয়ের কর্ত্তব্য বিশ্বের যাবতীয় বিদ্যার অনুশীলন ও সংরক্ষণ।* সংস্কৃত বিদ্যা সমগ্র ভারতের নিজস্ব সম্পদ। এই নিজস্ব সম্পদের যোগক্ষেম অর্থাৎ অলব্ধের লাভ ও লব্ধের পরিরক্ষণ বিষয়ে আমাদের বিশ্ববিদ্যালয়ের কর্ণধারগণ কি করিয়াছেন? উল্লিখিত সামান্য বিবরণ হইতে বুঝা যায় যে, বিশ্ববিদ্যালয় কর্ত্তৃপক্ষ এই বিষয়ে কর্ত্তব্য পালন করেন নাই।

পাশ্চাত্ত্য দেশসমূহে "সংস্কৃত বিদ্যা" অধিক সমাদৃত

এই বিষয়ে পাশ্চাত্ত্য দেশের বিশ্ববিদ্যালয়ের কর্ণধারগণ কি করিয়াছেন

*Modern University is a collection of books—Carlyle.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

তাহার কিঞ্চিৎ মাত্র হিসাব হইতে পাঠক বুঝিতে পারিবেন, বিশ্ববিদ্যার অনুশীলন ও সংরক্ষণ কল্পে কাহারা বিশেষ মনোযোগী। প্রাচ্যবিদ্যার সম্যক্ অনুশীলন করিয়া ইংরাজী ভাষায় লিপিবদ্ধ করিবার জন্য তাঁহারা দেশীয় কতকগুলি ছাত্রকে আজীবন বৃত্তি দিয়া প্রাচ্যবিদ্যার প্রত্যেকটী বিষয় পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে অধ্যয়ন করাইয়া ইংরাজী ভাষায় লিপিবদ্ধ করাইয়াছেন। ভারতের বেদ-বেদান্তে কয়টী "চ" "ব" "ক্বচিৎ" প্রভৃতি শব্দ আছে তাহারও গণনা এই সকল অনুসন্ধানকারী ছাত্রবৃন্দ করিয়াছেন। ইহাদের অধ্যবসায় অতুলনীয়। প্রাচীন ভারতের একলব্য, উদ্দালক ও সত্যকাম জাবালীর অপেক্ষাও ইহারা অধিক জ্ঞানপিপাসু, সত্যনিষ্ঠ, কর্ত্তব্যনিষ্ঠ এবং অধ্যবসায়ী। সংস্কৃত বিদ্যার সর্ব্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট এবং নির্ভরযোগ্য অভিধান "সেণ্টপিটার্সবার্গ লেক্সিকন্" বটলিঙ্ক নামক জনৈক জার্ম্মাণ পণ্ডিত কর্ত্তৃক সম্পাদিত। রুশিয়ার তদানীন্তন রাজধানী সেণ্টপিটার্সবার্গে লিখিত হইয়াছিল বলিয়া ইহার নাম সেণ্টপিটার্সবার্গ্ লেক্সিকন্। এইরূপ সর্ব্বাঙ্গসুন্দর ও সর্ব্ববৃহৎ অভিধান তৎপূর্ব্বে পৃথিবীর কোন ভাষায় লিখিত হয় নাই। অনন্তরত্নপ্রসূ ও পৃথিবীর সর্ব্বপুরাতন বিদ্যা "সংস্কৃতবিদ্যা" আয়ত্ত করিবার জন্য একটী পূর্ণাঙ্গ অভিধানের প্রয়োজনীয়তা অনুভব করিয়া রুশীয় রাজশক্তি জার্ম্মাণ পণ্ডিত বটলিঙ্ককে এই কার্য্যে নিযুক্ত করিয়া রুশীয় ছাত্রবৃন্দের সংস্কৃত বিদ্যা অধ্যয়ন করিবার পথ সুগম করিয়াছিলেন। বর্ত্তমানে এই অভিধান য়ূরোপীয় সর্ব্বভাষায় অনূদিত হইয়া তত্রত্য ছাত্রবৃন্দের সংস্কৃত বিদ্যাধিগমের দুর্গম পথ সুগম করিয়াছে।

এতাদৃশ অভিধান সংস্কৃতের সহিত ভারতবর্ষের বিভিন্ন ভাষায় অনূদিত হওয়াতো দূরের কথা অধিকাংশ ভারতবর্ষীয় বিশ্ববিদ্যালয়ের গ্রন্থশালায় ইহার নিদর্শনও পাওয়া যায়না। বাহিরের লোকের নিকট দেখাইবার মত ভারতের একমাত্র গৌরবের সামগ্রী, ভারতীয় উপনিষৎ প্রভৃত বিভিন্ন দর্শন শাস্ত্র। ভারতীয় উপনিষদ্ গ্রন্থের প্রত্যেকটী দর্শন

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

শাস্ত্রের সটীক অনুবাদ এবং তৎপ্রসূত গবেষণা ও তুলনামূলক চিন্তাবলী বহুল পরিমাণে লণ্ডন, কেম্‌ব্রিজ ও অক্স্‌ফোর্ড বিশ্ববিদ্যালয়ের কর্ত্তৃপক্ষ বহুসংখ্যক সত্যানুসন্ধানতৎপর একাগ্রচিত্ত পাশ্চাত্য একলব্যের দ্বারা সংগ্রহ করিয়া বিশ্ববিদ্যালয়ের বিশ্ববিদ্যা সংগ্রহরূপ প্রধান কর্ত্তব্য পালন করিয়াছেন।

বিদেশে আয়ুর্ব্বেদীয় গ্রন্থের প্রাচুর্য্যঃ—

আমি আয়ুর্ব্বেদের একজন নগণ্য ছাত্র। কিন্তু আয়ুর্ব্বেদীয় গ্রন্থ পাঠে ও সংগ্রহে নিতান্ত আগ্রহশীল। প্রাচীন ভারতে হিন্দু ও বৌদ্ধ পণ্ডিতগণের দ্বারা অষ্টাঙ্গ আয়ুর্ব্বেদের বিভিন্ন অঙ্গে শতাধিক প্রামাণ্য গ্রন্থ লিখিত হইয়াছিল। এই সকল মূল গ্রন্থের উপর লিখিত ভাষ্য, টীকা ও তাৎপর্য্য টীকা প্রভৃতি বিভিন্ন গ্রন্থের মিলিত সংখ্যা এক সহস্রের কম নহে। রোম বিশ্ববিদ্যালয় সম্প্রতি আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রকে পাঠ্যরূপে গ্রহণ করিয়াছেন। উক্ত বিশ্ববিদ্যালয় গ্রন্থশালায় আয়ুর্ব্বেদীয় গ্রন্থ তালিকা পাঠ করিলে জানা যায় যে, আয়ুর্ব্বেদীয় মূল গ্রন্থগুলির প্রায় প্রত্যেকটীই দেবনাগরী অক্ষরে মূলের সহিত জার্ম্মাণ ভাষায় অনূদিত হইয়াছে। কিন্তু বর্ত্তমান ভারতে উক্ত গ্রন্থগুলি প্রাপ্তব্য নহে।

আয়ুর্ব্বেদ ও স্যার আশুতোষ

ভারতীয় বিশ্ববিদ্যালয়গুলির মধ্যে কোনটীই এতাবৎকাল পর্য্যন্ত সংস্কৃত বিদ্যা সংগ্রহকল্পে মনোনিবেশ করা কর্ত্তব্য মনে করেন নাই। পূর্ব্বপুণ্যপ্রভাবে সর্ব্ববিদ্যাবিশারদ, সর্ব্ব শাস্ত্রার্থতত্ত্ববিৎ এবং সর্ব্ববিদ্যাসংগ্রহে সমভাবে আগ্রহশীল, ধন্যবচনভূমি, প্রাতঃস্মরণীয়, ক্ষণজন্মা স্যার আশুতোষ মুখোপাধ্যায় আয়ুর্ব্বেদীয় শতাধিক মূল গ্রন্থসমূহের মধ্যে মাত্র ভেল-সংহিতাখানিই কলিকাতা বিশ্ববিদ্যালয় হইতে প্রকাশিত করিতে সমর্থ হইয়াছিলেন এবং পণ্ডিতাগ্রগণ্য গিরীন্দ্রনাথের “আয়ুর্ব্বেদের ইতিহাস” এর স্বলিখিত ভূমিকায় ভারতীয় আত্মোন্নতি কল্পে অপরিহার্য্য সমুদ্রসদৃশ আয়ুর্ব্বেদের গভীরত্ব ও

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বিশালত্ব সম্বন্ধে স্বকীয় ভাবগম্ভীর অভিমত প্রকাশ করিয়াছিলেন। তাঁহার মৃত্যুর পর তাঁহার স্থলাভিষিক্ত কর্ণধারগণের দৃষ্টি ধর্ম্মার্থকাম-মোক্ষমূলক আর্য্যচিকিৎসা প্রতিভার প্রকৃষ্ট নিদর্শন আয়ুর্ব্বেদের দিকে নিবদ্ধ হয় নাই। বিশ্ববিদ্যালয় ভবনে বহুবার আয়ুর্ব্বেদ বিষয়ে বহু সভা-সমিতি হইয়া গিয়াছে কিন্তু বিশ্ববিদ্যালয়ের কর্ণধারগণ আয়ুর্ব্বেদকে বিশ্ববিদ্যালয়ের পাঠ্যতালিকার অন্তর্ভুক্ত করিবার প্রয়োজনীয়তা উপলব্ধি করেন নাই। ইহার কারণ, তাঁহারা আয়ুর্ব্বেদের বিষয়বৈচিত্র্য, অধিতব্য বিষয়ের বিশালতা, চমৎকারিত্ব এবং বৈজ্ঞানিকত্ব বিষয়ে সম্যক্ জ্ঞান লাভ করিতে পারেন নাই বলিয়া আয়ুর্ব্বেদ প্রচারে কোনো প্রকার সহায়তা করা সমীচীন মনে করেন নাই। কিন্তু আমাদের দুঃখ সেখানে নহে। দুঃখ তখনই প্রবল হয়, যখন দরদী কবি চণ্ডীদাসের ভাষায় বলিতে ইচ্ছা হয় "মরম না জানে ধরম বাখানে এমন আছয়ে যারা। কাজ নাই সখি তাদের কথায় দূরেতে রহুক তারা॥"—অর্থাৎ আয়ুর্ব্বেদের বিষয়বস্তুর সম্বন্ধে পূর্ণ অজ্ঞতা সত্ত্বেও সেই বিষয়ে মাতব্বরের মত মতামত প্রকাশ অসহ্য হইয়া থাকে।*

লর্ড মেকলে ও আয়ুর্ব্বেদ

কিন্তু পাশ্চাত্ত্য পণ্ডিতগণের আয়ুর্ব্বেদ সম্বন্ধে ধারণা সম্পূর্ণ বিপরীত। বিগত ১৮৩০ খ্রীঃ পর্য্যন্ত কলিকাতা সংস্কৃত কলেজে সংস্কৃত বিদ্যার অন্যান্য অঙ্গের সহিত আয়ুর্ব্বেদ বিদ্যার অধ্যাপনা হইত। ভারত সরকারের শিক্ষা বিষয়ের তদানীন্তন পরামর্শদাতা লর্ড মেকলে ৩৩নং চৌরঙ্গীর দপ্তরখানা হইতে পরামর্শ দিলেন যে, "এখন হইতে সংস্কৃত কলেজে আর আয়ুর্ব্বেদ পড়ান হইবে না। আয়ুর্ব্বেদের পরিবর্ত্তে কলিকাতায় পূর্ণাঙ্গ

*Pandit Shivo Sharma's Letter to Pandit Jawaharlal, Dr. Rajendra Prasad and Dr. Radha Krishnan.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

পাশ্চাত্ত্য চিকিৎসাশাস্ত্র শিক্ষা দিবার জন্য মেডিকেল কলেজ স্থাপন করিতে হইবে।" কলিকাতা এশিয়াটিক সোসাইটির রেকর্ডস্ হইতে জানা যায় যে, লর্ড মেকলে যে কয় বৎসর কলিকাতায় ছিলেন সেই কয় বৎসর তাঁহার স্বাস্থ্য ভাল ছিল না। এখানকার আবহাওয়া তাঁহার সহ্য হয় নাই। তাহা ছাড়া তিনি ভারতীয় সকল প্রকার শিক্ষা দীক্ষা ও সংস্কারের প্রতি বীতশ্রদ্ধ ছিলেন। ভারতীয় শিক্ষা সংস্কৃতি বিষয়ে তাঁহার তীব্র মন্তব্যের বিষয় অনেকেই অবগত আছেন। ভারতের দুর্ভাগ্য অথবা সৌভাগ্যক্রমে, যাহাই বলুন না কেন, এই ব্যক্তিই সংস্কৃত ভাষার মাধ্যমে শিক্ষা দিবার পদ্ধতি উঠাইয়া দিয়া তৎপরিবর্ত্তে ইংরাজী ভাষার মাধ্যমে শিক্ষা দিবার প্রথা প্রচলিত করেন। তদানীন্তন অপরিচ্ছন্ন গ্রীষ্মপ্রধান কলিকাতায় বিভিন্ন প্রকার রোগে ভুগিয়া তিনি এদেশীয় সকলপ্রকার সংস্কৃতির প্রতি বীতশ্রদ্ধ হইয়াছিলেন।* অবশ্য রাজনৈতিক উদ্দেশ্যই তাঁহাকে এই সকল কার্য্যে অধিকতর প্রেরণা দান করিয়াছিল। এই ব্যক্তির ইচ্ছা অনুসারে ১৮৩৫ খ্রীঃ-এ আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রের পঠন-পাঠন সংস্কৃত কলেজ হইতে চিরতরে বন্ধ হইয়া যায় এবং তৎপরিবর্ত্তে কলিকাতা মেডিকেল কলেজ স্থাপিত হয়। এই সময়ে সংস্কৃত কলেজের তদানীন্তন ইংরাজ অধ্যক্ষ তদানীন্তন ভারত সরকারকে যে স্মারকলিপি প্রেরণ করিয়াছিলেন তাহা বিশেষ প্রণিধানযোগ্য। তিনি লিখিয়াছিলেন যে, "আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র একটী উপাদেয় চিকিৎসাশাস্ত্র। বর্ত্তমান পৃথিবীতে এই-রূপ উন্নত ধরণের চিকিৎসাশাস্ত্র কুত্রাপি দৃষ্ট হয় না। এখানকার বৈদ্যগণ অতিশয় উচ্চ শিক্ষিত এবং ক্ষুরধার বুদ্ধিসম্পন্ন। আয়ুর্ব্বেদ ছাড়াও

*"We have our share of the miseries of life in this country; we are annually baked four months, boiled four months more & allowed the remaining four to become cool, if we can. Insects and under-takers are the only living creatures which seem to enjoy this climate".
—Lord Macaulay.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বহুশাস্ত্রে ইহাদের দখল আছে। ইহাদের চিকিৎসা প্রণালী অতি উত্তম। আমার নিজের বহু রোগে ইহাদের প্রদত্ত ব্যবস্থার অ চমৎকার সুফল পাইয়াছি। আমার বিবেচনায় ভারতবাসীর চিকিৎ আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র দ্বারা হওয়া উচিত। এদেশে আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসাশ শিক্ষাদানের জন্য কলেজ স্থাপন করা উচিত। এবং পাশ্চাত্য চিকিৎসা, প্রসূতিতন্ত্র ও হাসপাতাল পরিচালনার নিয়মাবলী (কলেজে শিক্ষা দেওয়া উচিত। এদেশীয় চিকিৎসাক্ষেত্রে যেসকল বিষয়ে অভাব আছে, পাশ্চাত্য চিকিৎসাশাস্ত্র হইতে সেই সকল বিষয় আয় করিয়া একটী পূর্ণাঙ্গ আয়ুর্ব্বেদীয় বিদ্যালয় স্থাপন করা উচিত। আয়ুর্ব্বে পঠন-পাঠন একেবারে বন্ধ করিয়া দেওয়া আমি নিতান্ত গর্হিত ক বলিয়া মনে করি। কারণ দেশীয় চিকিৎসা দ্বারা ভারতের চিকিৎসক অতি দুরারোগ্য ব্যাধিসকল স্বল্প ব্যয়ে অতিশয় দক্ষতার সহিত আরো করিয়া থাকেন। সুতরাং এই চিকিৎসাশাস্ত্রকে উৎখাত করা অ সমীচীন বলিয়া মনে করি না। বরঞ্চ য়ুরোপীয় প্রথানুযায়ী হাসপাত খুলিয়া তাহার সঙ্গে দেশীয় চিকিৎসা বিদ্যার পূর্ণাঙ্গ শিক্ষার ব্যবস্থা ক উচিত।”—উক্ত বিদেশী পণ্ডিতের সারগর্ভ উপদেশ তখনকার দিনে রাষ্ট্র পরিচালকগণ গ্রহণ করেন নাই। ১৮৩৫ সালে তাঁহারা কলিকা মেডিক্যাল কলেজ স্থাপন করেন। তাহার পর আয়ুর্ব্বেদের প্রথিতয অধ্যাপক ৺মধুসূদন গুপ্তের দ্বারা মেডিক্যাল কলেজে শব ব্যবচ্ছেদ করাই ফোর্ট উইলিয়াম হইতে তোপধ্বনি করা হয়। এবং ঐ তোপধ্বনি সঙ্গেই আয়ুর্ব্বেদ নিধন যজ্ঞের পূর্ণাহুতি প্রদান করা হয়। ঐ দি হইতেই বৃটিশ ফারমাকোপিয়া জগদ্দল পাথরের মত ভারতের বুকে উপর চাপিয়া বসিয়াছে।

বিখ্যাত ঐতিহাসিক শ্রীরমেশচন্দ্র মজুমদার মহোদয়ের মতে নাজি নেতা হের হিটলার, তোজো প্রভৃতি ... এবং মহাত্মা গান্ধী এ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

তিন মহাপুরুষের চেষ্টায় বৃটিশ শাসন পদ্ধতির উৎখাত হইলেও, ভারত হইতে বৃটিশ চিকিৎসা পদ্ধতি অপসারিত হইবার কোন লক্ষণই দেখা যাইতেছে না। আয়ুর্ব্বেদের পুনঃ প্রতিষ্ঠাকল্পে উক্ত ত্রয়ীর ন্যায় সর্ব্বত্যাগী মহাপুরুষের আয়ুর্ব্বেদ জগতে আবির্ভাবের প্রয়োজন নিত্যই অনুভূত হইতেছে। আয়ুর্ব্বেদের সবই আছে নাই কেবল সঙ্ঘবদ্ধ প্রচার। "সঙ্ঘে শক্তি কলৌ যুগে"। এই প্রচারাভাবের সুযোগ লইয়া বিদেশী বণিকবৃন্দ নিত্য নূতন ঔষধ বাহির করিয়া ভারতবাসীর রক্ত-মাংস শোষণ করিতেছে। আয়ুর্ব্বেদের বিরুদ্ধে বলিবার বহুলোক আছে। কিন্তু ইহাদের বিরুদ্ধে বলিবার কেহ নাই। "ইত্থং যদা যদা বাধা দানবোত্থা ভবিষ্যতি। তদা তদা অবতীর্য্যাহং করিষ্যাম্যরিসংক্ষয়ম্॥"—চণ্ডীতে দেবী ভগবতী বলিয়াছেন যে, এই প্রকারে পৃথিবীতে যখনই অন্যায়ভাবে দানব বাধায় জনগণ ক্লিষ্ট হইবেন, তখনই আমি আবির্ভূত হইয়া সমস্ত অসুরশক্তি ক্ষয় করিব।— আমরা উদ্গ্রীব হইয়া ব্যাকুল হৃদয়ে সেইদিনের প্রতীক্ষা করিতেছি।

আয়ুর্ব্বেদের বৈজ্ঞানিকত্ব

বর্ত্তমান রাষ্ট্রের কর্ণধারগণ মনে করেন যে আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসার কোনো বৈজ্ঞানিক ভিত্তি নাই। সুতরাং আয়ুর্ব্বেদের বৈজ্ঞানিকত্ব বিষয়ে কিঞ্চিৎ আভাস প্রদান করা এস্থলে অপ্রাসঙ্গিক হইবে না বলিয়া মনে হয়।

"মনুষ্যের জীবিতকালের নাম আয়ু। অক্ষুন্নরূপে দীর্ঘ ও সুখকর আয়ু লাভ করিবার উপায় যে শাস্ত্রে বর্ণিত হইয়াছে, তাহার নাম আয়ুর্ব্বেদ। ব্যুৎপত্তিগত অর্থে "বিদ্" ধাতুর অর্থ জ্ঞান। আয়ু সম্বন্ধীয় জ্ঞান-বিজ্ঞান যে শাস্ত্রের সাহায্যে লাভ করা যায়, তাহাই আয়ুর্ব্বেদ। চরক বলিয়াছেন,—মনুষ্যের আয়ু চারিপ্রকার হইয়া থাকে। যথা,—হিত আয়ু ও অহিত আয়ু, সুখ আয়ু ও দুঃখ আয়ু। যে আয়ু জগতের

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

হিতকর কার্য্যে নিযুক্ত হয় তাহা হিত আয়ু, তাহার বিপরীত অহিত আয়ু এবং তাহার বিপরীতকে দুঃখ আয়ু বলে। মানুষ যাহাতে হিত আয়ু ও সুখ আয়ু লাভ করে, তাহারই উপায় নির্দ্ধারণার্থ আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র উপদিষ্ট হইয়াছে।

সুশ্রুত বলিয়াছেন,—আয়ুর্ব্বেদের প্রয়োজন দুইপ্রকার। যথা,—সুস্থলোকের স্বাস্থ্য রক্ষা এবং রোগ হইলে তাহার প্রতিকার করা। এই প্রয়োজন সিদ্ধির জন্য সর্ব্বপ্রকার উপায় আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রে বিশদরূপে বর্ণিত আছে। চিকিৎসাও দুইপ্রকার বলা হইয়াছে—ভেষজসাধ্য ও শস্ত্রসাধ্য। ইহা হইতে আয়ুর্ব্বেদের প্রধান দুই সম্প্রদায়ের সৃষ্টি হইয়াছে—কায়চিকিৎসক সম্প্রদায় (School of Physicians) এবং শল্যচিকিৎসক সম্প্রদায় (School of Surgeons)।

কিন্তু কেবল সুস্থ শরীর ও দীর্ঘ আয়ু লইয়াই মানুষ সুখী হইতে পারে না। ধর্ম্ম, অর্থ, সমাজ প্রভৃতি বিবিধ বিষয়ের সহিত মানুষের সুখ-দুঃখের সম্বন্ধ। সেইজন্য ধর্ম্মনীতি, অর্থনীতি, সমাজনীতি প্রভৃতি সম্বন্ধেও বহু মূল্যবান উপদেশ আয়ুর্ব্বেদে নিহিত আছে। পক্ষান্তরে, কেবল মনুষ্যজাতির স্বাস্থ্যরক্ষা ও চিকিৎসা আয়ুর্ব্বেদের আলোচ্য নহে। ভাষাহীন ইতরপ্রাণী এবং স্থাবর জীব বৃক্ষলতাদির উপরেও আয়ুর্ব্বেদ-কর্ত্তৃগণের করুণা বর্ষিত হইয়াছিল। সেইজন্য অশ্বায়ুর্ব্বেদ, গবায়ুর্ব্বেদ, গজায়ুর্ব্বেদ, বৃক্ষায়ুর্ব্বেদ প্রভৃতি আয়ুর্ব্বেদের উপাঙ্গ সমূহের সৃষ্টি হইয়াছে। এইসকল বিষয়ে "শালিহোত্র সংহিতা", "পালকাপ্য সংহিতা" প্রভৃতি প্রাচীন গ্রন্থাবলী এখনও বর্ত্তমান।

অতি প্রাচীনকালেই আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা আটটি অঙ্গে বিভক্ত হইয়াছিল। যথাঃ—

(১) শল্যতন্ত্র বা যন্ত্র-শস্ত্রসাধ্য রোগের নির্ণয় ও চিকিৎসা (Surgery and Midwifery, (২) শালাক্যতন্ত্র বা চক্ষু, কর্ণ, নাসা,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

আয়ুর্ব্বেদের অঙ্গ বিভাগ

কণ্ঠ প্রভৃতি উর্দ্ধজত্রুগত রোগের নির্ণয় ও চিকিৎসা, (৩) কায়চিকিৎসা বা ভেষজসাধ্য সার্ব্বকায়িক রোগের চিকিৎসা (Practice of Medicine), (৪) ভূতবিদ্যা বা মানসরোগ চিকিৎসা, (৫) কৌমারভৃত্য বা শিশু চিকিৎসা, (৬) অগদতন্ত্র বা স্থাবর জঙ্গম সকল প্রকার বিষের পরিজ্ঞান ও চিকিৎসা, (৭) রসায়নতন্ত্র বা জরা-ব্যাধি পীড়িত জীর্ণশীর্ণ লোকের পুনরায় বয়ঃস্থাপনের চিকিৎসা, (৮) বাজীকরণতন্ত্র বা বিবাহিত জীবনে বীর্য্যক্ষয় প্রতিষেধক উপায়সমূহ এবং ক্ষীণশুক্র লোকের চিকিৎসা। এই সকল অঙ্গের মধ্যে শেষোক্ত চিকিৎসাঙ্গ দ্বয়ের প্রতি অল্পদিন মাত্র পাশ্চাত্ত্য চিকিৎসকগণ মনোযোগী হইয়াছেন। মানুষের পুনর্যৌবন লাভ যে অসম্ভব নহে ইহা ইউরোপ ও আমেরিকায় অল্পদিন হইল আবিষ্কৃত হইয়াছে।

বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক

এখন যেমন পাশ্চাত্ত্য চিকিৎসার ভিন্ন ভিন্ন অঙ্গ সম্বন্ধে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক (Specialist) দেখিতে পাওয়া যায়, পূর্ব্বকালে আয়ুর্ব্বেদেরও সেইরূপ বিশেষজ্ঞ বা Specialists ছিলেন। তাঁহারা কায়চিকিৎসক (Physician), শল্যতান্ত্রিক (Surgeon), শালাকী চিকিৎসক (Specialist in Eye, Ear, Nose and Throat diseases), অগদ-তান্ত্রিক বা বিষচিকিৎসক (Toxicologist) প্রভৃতি নামে অভিহিত হইতেন।

শিষ্য নির্ব্বাচন

প্রাচীনকালে শিষ্যগণ গুরুগৃহে বাস করিয়া চিকিৎসা শিক্ষা করিতেন। গুরু শিষ্যোপনয়নীয় বিধি অনুসারে কঠোর নিয়মে শিষ্য বাছাই করিয়া গ্রহণ করিতেন। তীক্ষ্ণধী ও সদ্বংশজাত ছাত্র না হইলে গ্রহণ করিতেন

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

না। ছাত্র ও গুরু—উভয়কেই অগ্নি সাক্ষী করিয়া কতকগুলি প্রতিজ্ঞা করিতে হইত। পরে কঠিন ব্রহ্মচর্য্যাদি নিয়ম পালন করিয়া ছাত্র ছায়ার ম ও ভৃত্যের মত বহু বৎসরকাল গুরুসেবা ও গুরু সকাশে অধ্যয়ন করিতেন। গুরু ছাত্রকে ঠিক নিজের পুত্রের মত দেখিতেন এবং সর্ব্বান্তঃকরণে দীর্ঘ কাল শিক্ষাদান করিতেন। ছাত্রকে গুরুর উপদেশ অনুসারে শবব্যবচ্ছেদ করিয়া শারীর পরিচয় করিতে হইত, শল্যতন্ত্র শিক্ষার্থ সর্ব্বপ্রথমে চর্ম্ম, অলাবু, মৃতপশু প্রভৃতির উপর "যোগ্যা" (Practical training) লইতে হইত। এই সম্বন্ধে সুশ্রুতে বিস্তারিত উপদেশ দেখা যায়। ইহার পর ছাত্রকে দ্রব্য পরিচয়, ভেষজ নির্ম্মাণ, রোগী পরীক্ষা ও চিকিৎসা পদ্ধতি প্রভৃতির শিক্ষা দেওয়া হইত। অন্ততঃ সাত বৎসরকাল এইরূপ ভাবে শিক্ষা না পাইলে কেহ চিকিৎসা করিতে পাইতেন না। সুশ্রুত বলিয়াছেন,—

'যস্তু কেবলশাস্ত্রজ্ঞঃ কর্ম্মস্বপরিনিষ্ঠিতঃ।
স মুহ্যত্যাতুরং প্রাপ্য প্রাপ্য ভীরুরিবাহবম্ ॥
যস্তু কর্ম্মসু নিষ্ণাতো ধার্ষ্ট্যাচ্ছাস্ত্রবহিষ্কৃতঃ।
স সৎসু পূজাং নাপ্নোতি বধং চার্হতি রাজতঃ ॥
উভাবেতাবনিপুণাবসমর্থৌ স্বকর্ম্মাণি।
অর্দ্ধবেদধরাবেতাবেকপক্ষাবিব দ্বিজৌ ॥"
"স্নেহাদিষনভিজ্ঞা যে ছেদ্যাদিষু চ কর্ম্মসু।
তে নিঘ্নন্তি জনং লোভাৎ কুবৈদ্যা নৃপদোষতঃ ॥"
"যস্তূভয়জ্ঞো মতিমান্ স সমর্থোঽর্থসাধনে।
আহবে কর্ম্ম নির্বোঢ়ুং দ্বিচক্রঃ স্যন্দনো যথা ॥"

ইহার মর্ম্মার্থ এইরূপ—"যে ব্যক্তি কেবল শাস্ত্রজ্ঞ এবং 'যোগ্যা' (Practical training) বা কর্ম্মাভ্যাস না করায় কার্য্যে অপটু, সে রোগীর নিকট গিয়া যুদ্ধক্ষেত্রে কাপুরুষের ন্যায় মোহ প্রাপ্ত হয়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

যে কর্ম্মে পটু কিন্তু শাস্ত্রজ্ঞানহীন, কেবল সাহসবশতঃ চিকিৎসা কার্য্য করে, সে রাজার নিকট হইতে প্রাণদণ্ড লইবার যোগ্য। এই উভয় প্রকার বৈদ্যই অনিপুণ ও চিকিৎসা কার্য্যের অযোগ্য, ইহারা একপক্ষ পক্ষীর ন্যায় স্বকার্য্যে অসমর্থ। যে সকল বৈদ্য স্নেহ, স্বেদ, বস্তি প্রভৃতি কার্য্যে এবং যন্ত্র শস্ত্র ব্যবহারে অনভিজ্ঞ তাহারা রাজারই দোষে মানুষ মারিয়া থাকে। যে বৈদ্য উভয়জ্ঞ সেই যুদ্ধে দ্বিচক্র রথের ন্যায় সকল কার্য্য সুসম্পন্ন করিতে সমর্থ।'

অধ্যয়ন ও অধ্যাপনার্থ তন্ত্র নির্ব্বাচন

বহু আয়ুর্ব্বেদীয় তন্ত্রের মধ্যে কোন্ তন্ত্র ছাত্রের অধ্যয়ন করা কর্ত্তব্য, ইহা অগ্রে স্থির করা উচিত। কারণ, জনসমাজে চিকিৎসকগণের বহুবিধ আয়ুর্ব্বেদীয় তন্ত্র প্রচলিত আছে। তন্মধ্যে যে তন্ত্র মহৎ লোকের সেবিত, যশস্বী লোকের সেবিত ও ধীর পুরুষের সেবিত, যাহা অর্থবহুল অর্থাৎ অল্পকালাধ্যয়নে সম্পূর্ণ বিদ্যাজনক, যাহা আপ্তজন–পূজিত অর্থাৎ নির্দ্দোষ, সিদ্ধান্ত বচনশালী, যাহা ত্রিবিধশিষ্যবুদ্ধিহিত অর্থাৎ সর্ব্বজনের বোধ বিষয়; যাহা পুনরুক্তিদোষ রহিত, যাহা ঋষি প্রণীত অর্থাৎ যাহা অধ্যয়নেও ধর্ম্মাদি ফলপ্রদ, যাহাতে সূত্রের ভাষ্য ও সংগ্রহের ক্রম সুন্দররূপে রচিত, যাহার অধিকরণ অর্থাৎ পরিচ্ছেদ-গুলি সুন্দর, যাহাতে কোনো নূতন শব্দ প্রক্ষিপ্ত হয় নাই, যাহাতে শ্রুতিকটু শব্দ এবং উচ্চারণ ও অভ্যাসে কষ্টপ্রদ শব্দ নাই, আবৃত্তি-দ্বারাই অনেক স্থলে যাহার অর্থ বোধ হয়, যাহা সুশৃঙ্খলাবদ্ধ, যাহা অর্থতত্ত্বনিশ্চয়, যাহা সঙ্গতার্থ, যাহার প্রকরণগুলি অমিশ্রিত; যাহা শ্রুতমাত্র অর্থবোধজনক এবং যাহাতে লক্ষণ ও উদাহরণ আছে সেই তন্ত্রই অধ্যয়ন করা উচিত। যেহেতু এবম্বিধ তন্ত্র বিমল সূর্য্যের ন্যায় তমোরাশি নাশ করিয়া সমস্ত প্রকাশ করিয়া থাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

আচার্য্য নির্ব্বাচন

তন্ত্র পরীক্ষণান্তর আচার্য্য পরীক্ষা করা উচিত। যিনি শাস্ত্রার্থদ্বারা নিশ্চয় করণে সন্দেহশূন্য এবং যিনি দৃষ্টকর্ম্মা, দক্ষ, অনুকূল স্বভাব, শুচি, জিতহস্ত, উপকরণশালী, সর্ব্বেন্দ্রিয়সম্পন্ন, প্রকৃতিজ্ঞ, প্রতিপত্তিজ্ঞ, অবিকৃতবিদ্য, অনহঙ্কৃত, অসূয়াশূন্য, অকোপন, ক্লেশক্ষম, শিষ্যবৎসল, অধ্যাপনে পটু, অর্থজ্ঞাপনে সমর্থ, তিনিই উপযুক্ত আচার্য্য। যেমন আর্ত্তব মেঘ শস্যগুণে সুক্ষেত্রকে আশু সম্পন্ন করে, সেইরূপ উক্ত গুণান্বিত আচার্য্য বৈদ্যগুণে সুশিষ্যকেও শীঘ্রই সম্পন্ন করিয়া থাকেন।

জ্ঞানলাভের উপায়

জ্ঞানবান্ হইলে নিজ জ্ঞানবত্তার অতি শ্লাঘা করা উচিত নহে। আপ্ত ব্যক্তিও যদি আত্মশ্লাঘা করেন, তাহা হইলে তাঁহারও আত্ম-শ্লাঘায় অনেকে বিরক্ত হইয়া থাকে। কারণ আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রের পার নাই, সুতরাং আপ্তব্যক্তিও চিকিৎসা বিষয়ে আত্মশ্লাঘা করিতে পারেন না। অতএব আত্মশ্লাঘা না করিয়া অপ্রমত্তভাবে নিত্য এই শাস্ত্রে অভিনিবেশ করা উচিত। যাহা উক্ত হইল সেই সকল করা উচিত এবং উক্তরূপে প্রবৃত্ত অপর ব্যক্তিরও সৌষ্ঠবের অসূয়া না করিয়া অপরের নিকট অথবা শিষ্যের নিকটও উপদেশ গ্রহণ করা উচিত। যেহেতু সকল লোকই বুদ্ধিমানদিগের আচার্য্য এবং নির্ব্বোধ লোকদিগের শত্রু।

"কৃৎস্নো হি লোকো বুদ্ধিমতামাচার্যঃ।
শত্রুশ্চাবুদ্ধিমতাম্॥"

—চরকসংহিতা বিমানস্থান

অর্থাৎ যাঁহারা বুদ্ধিমান তাঁহারা সকলকেই আচার্য্য ভাবিয়া তাঁহাদের নিকট সদ্বিষয়ের উপদেশ গ্রহণ করেন, আর মূর্খ ব্যক্তিরা মূর্খতানিবন্ধন সকলকে শত্রু মনে করিয়া কাহারও কোনো উপদেশ গ্রহণ করেন

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

না। অতএব বুদ্ধিমানদিগের শত্রুরও হিতকর, যশস্কর, আয়ুষ্কর, পৌষ্টিক ও লৌকিক উপদেশ বাক্য শ্রবণ করা এবং তাহা প্রতিপালন করা কর্ত্তব্য।

ভিষক ভিষকের সহিত আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রের বাদ প্রতিবাদ করিবেন। কারণ, তদ্বিদ্যসম্ভাষা দ্বারা অর্থাৎ সমশাস্ত্র ব্যবসায়িদ্বয়ের পরস্পর শাস্ত্র বিষয়ক বাদ প্রতিবাদ দ্বারা তাঁহাদের তৎশাস্ত্রে সর্ব্বতোভাবে জ্ঞান-যোগ ও সম্যক্ হর্ষ হয়, পাণ্ডিত্য জন্মে, বচন শক্তি বৃদ্ধি পায় ও যশঃ প্রদীপ্ত হয়। পূর্ব্বশ্রুতে অর্থাৎ অধ্যয়নকালে শ্রুত অর্থে যদি কোনো সন্দেহ থাকে, তাহা হইলে পুনঃশ্রবণে সে সন্দেহ দূরীভূত হয়, আর পূর্ব্বশ্রুতে যদি সন্দেহ না থাকে, তাহা হইলেও অধিকতর অধ্যবসায় জন্মে। কোন অর্থ অশ্রুত থাকিলেও তাহা শ্রোত্রবিষয় হয়। আচার্য্য শুশ্রূষু শিষ্যের শুশ্রূষায় ক্রমে প্রসন্ন হইয়া তাহাকে যে সকল গুহ্য অভিমত অর্থের শিক্ষা দেন, পরস্পর বাদ প্রতিবাদ করিতে করিতে স্বপাণ্ডিত্য প্রকাশন দ্বারা বিজিগীষু হইয়া অতি হর্ষে তৎসমুদায় কহিতে থাকেন। সেই জন্যই পণ্ডিতগণ তদ্বিদ্যসম্ভাষার অতি প্রশংসা করেন।

পূর্ব্বোক্ত প্রকারে শাস্ত্রাভ্যাস ও কর্ম্মাভ্যাস করিয়া রাজার অনুজ্ঞা লইয়া প্রাচীনকালের বৈদ্যগণ চিকিৎসা কার্য্যে প্রবৃত্ত হইতে পারিতেন। সুশ্রুত বলিয়াছেন, "অধিগততন্ত্রেণোপাসিত তন্ত্রার্থেন দৃষ্টকর্ম্মণা কৃত-যোগ্যেন শাস্ত্রং নিগদতা রাজানুজ্ঞাতেন........................ বন্ধুভূতেন ভূতানাং সুসহায়বতা বৈদ্যেন বিশিখানু প্রবেষ্টব্যা।" এস্থলে রাজানু-মোদনের কথা বিশেষভাবে লক্ষণীয়। রাজানুমোদন না পাইলে সেকালে কেহই চিকিৎসা করিতে পাইতেন না। এই জন্যই প্রবাদ আছে, "কুবৈদ্যো নৃপদোষতঃ"। কুবৈদ্যগণ যে মনুষ্য বধ করেন, ইহা রাজারই দোষে।

আচার্য্য চক্রপানি বলিয়াছেন,—"নিষ্পন্নেন বৈদ্যেন প্রজাপালকে রাজ্ঞি আত্মা গুণতো দর্শনীয়ঃ, ততো রাজ্ঞা পরীক্ষ্য বৈদ্যঃপ্রজারক্ষার্থ—

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
মনুমন্তব্যঃ, এষ ধর্ম্মঃ। অনিষ্পন্নবৈদ্যগুণশ্চিকিৎসাং কুর্বাণো লোকাপকারকতয়া রাজ্ঞা শাসনীয়ঃ"।

অর্থাৎ বিদ্যা ও কর্ম্মাভ্যাস সমাপ্ত হইলে বৈদ্য প্রজাপালক রাজার নিকট নিজের কৃতিত্বের পরিচয় দিবেন; অনন্তর রাজা তাঁহাকে পরীক্ষা করিয়া প্রজারক্ষার্থ চিকিৎসা কার্য্যের অনুমতি দান করিবেন। যে ব্যক্তি বৈদ্যগুণ সমূহের অধিকারী নহে সে চিকিৎসা করিলে লোকের অপকারকারী বলিয়া রাজা তাহার দণ্ড বিধান করিবেন।

ডল্লনাচার্য্যও ঠিক এই মর্ম্মেই সুশ্রুত টীকায় লিখিয়াছেন—"রাজা হি প্রজাপালনতৎপরঃ, তৎপ্রমাদাৎ বৈদ্যপ্রতিরূপকাঃ রাষ্ট্রং চরন্তি কণ্টকভূতা লোকস্য, তস্মাদ রাজ্ঞা পরীক্ষ্য অনুজ্ঞাতেন বিশিখা অনুপ্রবেষ্টব্যা।

প্রাচীন কালে নিয়ম ছিল শারীর বিদ্যা না শিখিয়া চিকিৎসা করা চলিবেনা। এই শারীরবিদ্যা যে কেবল শল্যতান্ত্রিককেই শিখিতে হইত তাহা নহে, কায়চিকিৎসকেরও এই শারীর বিদ্যা অবশ্য শিক্ষণীয় ছিল। সেইজন্য চরক বলিয়াছেন,

"শারীরং সর্ব্বথা সর্ব্বং সর্ব্বদা বেদ যো ভিষক্।
আয়ুর্ব্বেদং স কাৎস্ন্যেন বেদ লোক-সুখপ্রদম্॥"

অর্থাৎ "যিনি সমগ্র শারীরবিদ্যা সকল প্রকারে জানিয়াছেন এবং শারীর বিদ্যার সকল কথা যাঁহার সর্ব্বদা বুদ্ধি গোচর, তিনিই আয়ুর্ব্বেদের সম্পূর্ণ জ্ঞান সম্পন্ন"।

সুশ্রুতও স্পষ্ট ভাষায় বলিয়াছেন,—

"শরীরে চৈব শাস্ত্রে চ দৃষ্টার্থঃ স্যাদ বিশারদঃ।
দৃষ্টশ্রুতাভ্যাং সন্দেহমবাপোহ্যাচরেৎ ক্রিয়াঃ"॥

অর্থাৎ "শরীর ও শাস্ত্র—উভয় মিলাইয়া দেখিয়া শারীর বিদ্যায় নিপুণতা লাভ করিবে এবং এই উপায়ে নিঃসংশয় জ্ঞানার্জ্জন করিয়া চিকিৎসা করিবে"।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

শবব্যবচ্ছেদের আবশ্যকতা সম্বন্ধে সুশ্রুত স্পষ্ট ভাষায় উপদেশ দিয়াছেন—

"শোধয়িত্বা মৃতং সম্যক্ দ্রষ্টব্যোঽঙ্গবিনিশ্চয়ঃ।"

অর্থাৎ "মৃতদেহ সম্যক্‌রূপে শোধন করিয়া শারীর বর্ণিত সমস্ত বিষয়ের প্রত্যক্ষ দর্শন করিবে"।

চিকিৎসা বিজ্ঞানের মূল সূত্র

আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা বিজ্ঞানের বৈজ্ঞানিকত্বের অপর নিদর্শন ইহার প্রচারিত সিদ্ধান্তগুলির মৌলিকত্ব ও অপরিবর্ত্তনীয়তা।

"সর্ব্বদা সর্ব্বভাবানাং সামান্যং বৃদ্ধিকারণম্।
হ্রাসহেতুর্ব্বিশেষশ্চ প্রবৃত্তিরুভয়স্য তু॥
সামান্যমেকত্বকরং বিশেষস্তু পৃথক্‌ত্বকৃৎ।
তুল্যার্থতা হি সামান্যং বিশেষস্তু বিপর্য্যয়ঃ॥
সত্ত্বমাত্মাশরীরঞ্চ ত্রয়মেতত্রিদণ্ডবৎ।
লোকস্তিষ্ঠতি সংযোগাত্তত্র সর্ব্বং প্রতিষ্ঠিতম্॥
স পুমাংশ্চেতনং তচ্চ তচ্চাধিকরণং স্মৃতম্।
বেদস্যাস্য তদর্থং হি বেদোঽয়ং সম্প্রকাশিতঃ॥"

অর্থাৎ—"পদার্থ সকলের সামান্যভাব সর্ব্বদা বৃদ্ধির কারণ এবং বিশিষ্ট ভাবই হ্রাসের কারণ, পরন্তু হ্রাস ও বৃদ্ধি উভয় পক্ষেই পদার্থ সকলের নিত্য প্রবৃত্তি রহিয়াছে। সামান্যভাব একত্বকর ও বিশিষ্ট-ভাব পৃথকত্বকর। তুল্যার্থতার নাম সামান্যভাব এবং ইহার বিপরীত ভাবকে বিশিষ্ট ভাব বলে। মন, আত্মা ও শরীর এই তিনটী ত্রিদণ্ডের ন্যায়। ইহাদের সংযোগের উপর লোক সকল ও অপরাপর সমুদয়ই প্রতিষ্ঠিত রহিয়াছে। এই সংযোগই পুরুষ; ইনিই চেতন ও সমুদয়ের আধার এবং ইহাকেই জানিবার জন্য এই আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র সম্প্রকাশিত হইয়াছে"।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা সূত্র ও ব্যাধি নিবারণের উপায়

"হেতুব্যাধিবিপর্য্যস্ত—বিপর্যস্তার্থকারিণাম্।
ঔষধান্নবিহারাণামুপযোগং সুখাবহম্।
বিদ্যাৎ উপশয়ং ব্যাধেঃ....................."

অর্থাৎ—"হেতু ও রোগের বিপরীত এবং হেতু ও রোগ উভয়ের বিপরীত অর্থকারী (অর্থাৎ আপাততঃ বিপরীত না হইয়া বরং সমান, অথচ ফলে বিপরীত এইরূপ) ঔষধ, অন্ন ও বিহার, ইহাদের প্রকৃত সুখকর যে উপযোগ অর্থাৎ ব্যবহার, তাহাকে ব্যাধির উপশয় (প্রশমক) বলিয়া জানিবে।

হেতুর বিপরীত ঔষধ যথা,—শীতজ্বরে শুঁঠী প্রভৃতি উষ্ণবীর্য্য ভেষজ।

হেতুর বিপরীত অন্ন যথা,—পরিশ্রম জন্য বায়ু কুপিত হইলে যে জ্বর হয়, তাহাতে মাংসযুষ সহ অন্নাদি পথ্য ভোজন।

হেতুর বিপরীত বিহার যথা,—দিবানিদ্রা জন্য কফবৃদ্ধি হইলে রাত্রি জাগরণ করা উচিত।

ব্যাধির বিপরীত ঔষধ যথা,—অতিসারে মলরোধের জন্য আকনাদি প্রভৃতি। এইরূপ বিষনাশের জন্য শিরীষ, কুষ্ঠনাশের জন্য খদির ও প্রমেহনাশের জন্য হরিদ্রা।

ব্যাধির বিপরীত অন্ন যথা,—অতিসারে মলরোধের জন্য মসূরের যুষ প্রভৃতি ব্যাধি বিপরীত অন্ন।

ব্যাধির বিপরীত বিহার যথা,—উদাবর্ত্তে প্রবাহণ (অর্থাৎ কোষ্ঠবদ্ধতায় কোঁথ দিয়া মলত্যাগ করার চেষ্টা)।

হেতু ও ব্যাধি উভয়ের বিপরীত ঔষধ যথা,—দশমূল বাত শোথে বায়ু ও সর্ব্বপ্রকার শোথ নাশক।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

হেতু ও ব্যাধি উভয়ের বিপরীত অন্ন যথা,—বায়ু ও কফজন্য গ্রহণীতে তক্রপান এবং শীতবাত জন্য জ্বরে পেয়া। পেয়া উষ্ণবীর্য্য বলিয়া বায়ুকে এবং প্রভাবের দ্বারা জ্বর নাশ করে।

হেতু ও ব্যাধি উভয়ের বিপরীত বিহার যথা,—দিবানিদ্রার জন্য তন্দ্রাতে রুক্ষতাকারক তন্দ্রার বিপরীত জাগরণ ইত্যাদি।

হেতুর বিপরীতার্থকারী ঔষধ যথা,—পিত্ত প্রধান ব্রণ যখন পাকিতে থাকিবে, তখন পিত্তকর গরম পুলটীশ দেওয়া।

হেতুর বিপরীতার্থকারী অন্ন যথা,—পিত্ত প্রধান ব্রণশোথে ঝাল-দ্রব্য ভোজন !

হেতুর বিপরীতার্থকারী বিহার যথা,—বায়ুর জন্য উন্মাদ রোগে বায়ুবর্দ্ধন বা ত্রাস অর্থাৎ ভয় দেখান।

ব্যাধির বিপরীতার্থকারী ঔষধ যথা,—বমিতে বমনকারক মদন ফলের ক্বাথ পান।

ব্যাধির বিপরীতার্থকারী অন্ন যথা,—অতিসারে বিরেচনের জন্য বিরেচক ক্ষীর পান।

ব্যাধির বিপরীতার্থকারী বিহার যথা,—বমিতে বমনবেগ বৃদ্ধির জন্য কোঁথ দিয়া বা গলায় আঙ্গুল দিয়া বমির চেষ্টা করা।

হেতু ও ব্যাধি উভয়ের বিপরীতার্থকারী ঔষধ যথা,—অগ্নিদগ্ধ স্থানে উষ্ণ অগুরু প্রভৃতির প্রলেপ অথবা বিষনাশের জন্য বিষপ্রয়োগ।

হেতু ও ব্যাধি উভয়ের বিপরীতার্থকারী অন্ন যথা,—মদ্যপান হইতে জাত মদাত্যয়রোগে মত্ততাকারক মদ্য পান।

হেতু ও ব্যাধি উভয়ের বিপরীতার্থকারী বিহার যথা,—ব্যায়াম করিয়া উরুস্তম্ভ রোগ হইলে, জলে সাঁতার দেওয়ারূপ ব্যায়াম করা।"

"যদ্‌বিষং ভক্ষণাদ্দেহে যদরূপং মুপলক্ষ্যতে।
তত্তস্য অগদম্‌……………………………"। হারীত সংহিতা

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

অর্থাৎ—"যে বিষ ভক্ষণ করিলে শরীরে যে সকল লক্ষণ উপস্থিত হয়, কোন রোগে রোগীর সেই সকল লক্ষণ উপস্থিত হইলে, সেই বিষ প্রয়োগ করিলে ঐ রোগের উপশম হয়।"

বর্ত্তমান পৃথিবীতে যতগুলি চিকিৎসাশাস্ত্র প্রচলিত আছে, সেই সকলেরই মূলসূত্র উল্লিখিত সূত্রগুলির কোনো না কোনো একটীর মধ্যে নিহিত আছে।

রসশাস্ত্র

পারদ পরিচয় :— "হতো হন্তি জরাব্যাধিং মূর্চ্ছিতো ব্যাধিঘাতকঃ।
বদ্ধঃ খেচরতাং ধত্তে কোঽন্যঃ সূতাৎ কৃপাকরঃ ॥"

আয়ুর্ব্বেদের বৈজ্ঞানিকত্বের আর একটী জ্বলন্ত নিদর্শন ভারতীয় চিকিৎসা শাস্ত্রের ইতিহাসে রসচিকিৎসার উৎপত্তি ও ক্রমবিকাশ। রসচিকিৎসার প্রধান উপজীব্য বিষয় পারদ। অতি প্রাচীন কাল হইতে রসচিকিৎসা ভারতীয় চিকিৎসা জগতে প্রচলিত আছে। স্মরণাতীত কাল হইতে রসসিদ্ধ যোগিগণ পারদের ধাতুগ্রাসন শক্তি ও সর্ব্বরোগ নাশক শক্তির বিষয় অবগত হইয়াছিলেন। যদিও মূলগত আদর্শের পার্থক্যের জন্য চরক, সুশ্রুত ও বাগভট্ এই প্রাচীন তিনটী সংহিতার কোনো একটীতেও পারদ ঘটিত কোনো ঔষধের ব্যবস্থা প্রদত্ত হয় নাই, তাহা হইলেও প্রাচীন সংহিতাকর্ত্তৃগণ যে রসৌষধির বিষয় অবগত ছিলেন তাহার বহু প্রমাণ শাস্ত্রান্তরে লিপিবদ্ধ আছে। পারদ সংস্কার হিন্দু রসায়নশাস্ত্রের চরম গবেষণাবুদ্ধির পরিচায়ক। রসসিদ্ধ যোগিগণ তপঃপ্রভাবে দেবাদিদেব মহাদেবের কৃপায় পারদের সংস্কার বিষয়ে সিদ্ধিলাভ করিয়া উহার অষ্টাদশ প্রকার সংস্কারের স্বরূপ অবগত হইয়াছিলেন। বিভিন্ন প্রকার সংস্কারের গুণেই পারদ ধাতুগ্রাসন শক্তি বিশিষ্ট হইয়া থাকে এবং বিভিন্ন প্রকারের ধাতু ভোজন করিয়াও

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

উহার ওজন বৃদ্ধি হয় না। বিভিন্ন প্রকার সংস্কারের দ্বারা সংস্কৃত হইয়া পারদ এই অচিন্ত্যশক্তি প্রকাশ করে। সংস্কারের বিচিত্র শক্তি প্রভাবে অভ্র, লৌহ, স্বর্ণ, তাম্রাদি ধাতু ভোজন করিয়াও পারদের বাহ্যাকৃতি ও ওজনের যে কোনো প্রকার পরিবর্ত্তন হয় না, এই সত্যই হিন্দু রসায়নশাস্ত্রের মূল সূত্র এবং আর্য্য রসায়ন গবেষণার সর্ব্বোৎকৃষ্ট নিদর্শন। যে মকরধ্বজের যশঃসৌরভে সমগ্র জগৎ উদ্ভাসিত, তাহা পারদের বিভিন্ন প্রকার সংস্কারের মধ্যে "মূর্চ্ছন্" নামক একপ্রকার সংস্কারের উপাদেয় ফলস্বরূপ। মকরধ্বজ অপেক্ষা সহস্রগুণ অধিক ফলপ্রদ ঔষধের সংখ্যা আয়ুর্ব্বেদীয় রসশাস্ত্রে এক সহস্রেরও অধিক।

গন্ধক পরিচয় ঃ—"শুদ্ধগন্ধো হরেৎ রোগান্ কুষ্ঠমৃত্যুজ্বরাদিকান্।
অগ্নিকারী মহানুষ্ণো বীর্য্যবৃদ্ধিং করোতি চ॥

পারদের পর গন্ধকের ঔষধরূপে ব্যবহার হিন্দু রসায়ন শাস্ত্রের অতি চমকপ্রদ আবিষ্কার। পারদ সংস্কার কার্য্যে গন্ধক একান্ত অপরিহার্য্যরূপে প্রয়োজনীয় বস্তু। রসশাস্ত্রে বিশেষ কয়েকটী ক্ষেত্র ছাড়া প্রায় সকল ক্ষেত্রেই গন্ধক পারদের সহিত ব্যবহৃত হইয়া থাকে। পারদের বন্ধনকার্য্যে গন্ধকই সর্ব্বশ্রেষ্ঠ উপাদান এবং বিভিন্নপ্রকার রসবন্ধে অপূর্ব্ব বিস্ময়কর ফলপ্রদ। বিভিন্নপ্রকার ক্ষয়রোগ ও চর্ম্মরোগ নিবারণে গন্ধকের শক্তি বিস্ময়কর। বর্ত্তমান জগতে গন্ধক নির্ম্মিত যে সকল ঔষধ পৃথিবীর বাজার ছাইয়া ফেলিয়াছে, খ্রীষ্টজন্মের দুই সহস্র বৎসর পূর্ব্বে ভারতীয় সিদ্ধ যোগিগণ তাহা আবিষ্কার করিতে সমর্থ হইয়াছিলেন। শ্বেত দ্বীপ যখন সাগর গর্ভে নিমজ্জিত ছিল, তাহার বহু পূর্ব্ব হইতে ভারতবর্ষে গন্ধক একক এবং যৌগিকভাবে বিভিন্ন রোগে ঔষধরূপে প্রযুক্ত হইয়া জনগণের অশেষ কল্যাণ সাধন করিয়া আসিতেছে। বর্ত্তমান সময়েও সকল শ্রেণীর আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকগণের পারদ ও গন্ধক প্রধান উপজীব্য বিষয়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

অভ্র পরিচয়ঃ—নিশ্চন্দ্রমারিতং ব্যোম রূপবীর্য্যং দৃঢ়ং তনুম।
কুরুতে নাশয়েন্মৃত্যুং জরারোগকদম্বকম্॥"

পারদ ও গন্ধকের ন্যায় অভ্রও হিন্দু রসায়নশাস্ত্রের বৈজ্ঞানিক গবেষণার চরম নিদর্শন। ইহা অমৃত স্বরূপ, কষায় মধুর রস, ধাতুবর্দ্ধক, ব্রণ ও কুষ্ঠ নাশক, বাতপিত্ত ক্ষয়রোগ নাশক, মেধাবর্দ্ধক, ত্রিদোষনাশক, আরোগ্যজনক, বৃষ্য, আয়ুবর্দ্ধক, বলকারক, স্নিগ্ধ; রুচিকর; উদর, গ্রন্থি, প্রমেহ, প্লীহা, বিষ ও কফনাশক, অগ্নিদীপক, শীতবীর্য্য এবং অনুপান ভেদে মকরধ্বজের ন্যায় সর্ব্বরোগনাশক। ভারতীয় ভৈষজ্য বিজ্ঞান অনুযায়ী ইহা একটী শ্রেষ্ঠ ওজঃ ধাতুবর্দ্ধক ও জীবনীশক্তি বর্দ্ধক মহৌষধ। পাশ্চাত্য কেমোথেরাপি মাত্র বিগত কয়েক বৎসর হইতে খনিজ দ্রব্যগুলিকে ঔষধরূপে ব্যবহার করিতে আরম্ভ করিয়াছেন। কিন্তু অভ্রের অন্তর্নিহিত গুণরাজি এখনও তাঁহাদের দৃষ্টিপথে পতিত হয় নাই। স্মরণাতীত কাল হইতে ভারতীয় চিকিৎসকগণ পদার্থ বিজ্ঞান সম্বন্ধে পরমাণু সংগ্রহে যত্নশীল হইয়াছিলেন। ন্যায়, বৈশেষিক ও সাংখ্য পাতঞ্জল নিষ্ণাত আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রিগণ অতি প্রাচীন কাল হইতে মানবের স্থূল শরীর ও সূক্ষ্মশরীর অর্থাৎ লিঙ্গ শরীরের বিষয় অবগত হইয়াছিলেন। মানব শরীর ব্যাধিগ্রস্ত হইলে, লিঙ্গ শরীরই প্রথমে আক্রান্ত হইয়া থাকে। লিঙ্গ শরীরকে ঔষধদ্বারা আরোগ্য করিবার জন্য ঔষধকে অতি সূক্ষ্ম পরমাণুতে পরিণত করিয়া প্রয়োগ করিবার বৈজ্ঞানিক-প্রেরণা ন্যায় দর্শন হইতে লাভ করিয়া অতি প্রাচীন কাল হইতেই সিদ্ধ বৈদ্যগণ অভ্র, লৌহ, বঙ্গ, তাম্র, স্বর্ণাদি খনিজ পদার্থ সমূহের শত পুটিত, পাঁচশত পুটিত, সহস্রপুটিত ভস্মনির্ম্মাণ বিধি আবিষ্কার করিয়াছিলেন। পৃথিবীর চিকিৎসাবিজ্ঞানের ইতিহাসে ইহাই সর্ব্বপ্রথম সূক্ষ্ম ঔষধ প্রয়োগের সার্থক প্রচেষ্টা।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

লৌহ পরিচয় ঃ—"আয়ুঃপ্রদাতা বলবীর্য্যকর্ত্তা রোগাপহর্ত্তা মদনস্য কর্ত্তা।
অয়ঃসমানং ন হি কিঞ্চিদস্তি রসায়নং শ্রেষ্ঠতমং নরাণাম্ ॥"

সৃষ্টির অতি আদিকালে হিন্দু রসায়ন শাস্ত্রে লৌহের ব্যবহার অতীব বিস্ময়কর। পৃথিবীর অন্যান্য অংশ যখন অজ্ঞতার অন্ধকারে নিমজ্জিত ছিল তখন ভারতীয় সিদ্ধ যোগিগণ "লৌহশাস্ত্র" নামক বিস্তৃত গ্রন্থ রচনা করিয়া তাহাতে লৌহ সম্বন্ধে বিস্তৃত গবেষণামূলক নিবন্ধ সন্নিবেশিত করিয়াছিলেন। ঐ সকল নিবন্ধে বিভিন্ন প্রকার লৌহের স্তরভেদ, প্রকার ভেদ, বিভিন্ন প্রকার লৌহ নির্ম্মাণ বিধি, মরিচাবিহীন লৌহ নির্ম্মাণ বিধি, লৌহমল হইতে ঔষধ নির্ম্মাণ বিধি, লৌহ গালিত করিবার প্রণালী, লৌহ প্রস্তুত করিবার বিভিন্ন উপায়, ইস্পাত অর্থাৎ তীক্ষ্ণ লৌহ প্রস্তুত বিধি, কান্ত লৌহ প্রস্তুত বিধি, বিভিন্ন প্রকারে লৌহপাক বিধি, লৌহের শত সহস্র পুটিত বারিতর লৌহ নির্ম্মাণ বিধি প্রভৃতি লৌহ শাস্ত্রের আধুনিক পাশ্চাত্য পণ্ডিতের বহু অজ্ঞাত বিষয় বর্ণিত আছে। তদানীন্তন কালে ঐ সকল বিষয় ছাত্রগণকে হাতে কলমে শিক্ষা দেওয়া হইত। রসশাস্ত্রে কথিত আছে—"শিষ্যাস্ত এব রচয়ন্তি গুরোঃ পুরো যে।" অর্থাৎ তাঁহারাই প্রকৃত ছাত্র যাঁহারা গুরুর সম্মুখে হাতে কলমে কাজ করেন। আরও কথিত হইয়াছে,—"অধ্যাপয়ন্তি যে দর্শয়িতুং ক্ষমন্তে।" অর্থাৎ যিনি কোন একটী বৈজ্ঞানিক বিষয় নিজে হাতে কলমে প্রস্তুত করিয়া শিষ্যগণকে দেখাইতে পারেন, তিনিই প্রকৃত গুরুপদবাচ্য। ইহার দ্বারা প্রমাণিত হয় যে, প্রাচীনকালে যোগ্যাকরণ অর্থাৎ Practical training, আয়ুর্ব্বেদীয় ছাত্রগণের অবশ্য কর্ত্তব্যরূপে পরিগণিত ছিল। ভারতীয় মেটালারজির মরিচাবিহীন লৌহপ্রস্তুতি বিধির জ্বলন্ত নিদর্শন দিল্লীর কালজয়ী লৌহস্তম্ভ। মরিচাবিহীন লৌহ প্রস্তুতি বিধি ভারতীয় রসবৈদ্যগণের মধ্যে অনেকেরই জানা আছে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ভারতীয় লৌহ শাস্ত্রের এই প্রক্রিয়াটী বর্ত্তমান যুগের মেটালারজির নিয়মে লিখিত হইয়া পাশ্চাত্ত্যে প্রচারিত হইলে বিভিন্ন প্রকার ধাতু নির্ম্মাণ ক্ষেত্রে যুগান্তর উপস্থিত হইবে।

বিভিন্ন প্রকারে ব্যাধি নিবারণকল্পে ঔষধরূপে লৌহের অতি সূক্ষ্ম পরমাণুর প্রয়োগ আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসাশাস্ত্রের একটী বিস্ময়কর আবিষ্কার। হিন্দু রসায়ন শাস্ত্র মতে লৌহের অতি সূক্ষ্ম নিরুত্থভস্মের আভ্যন্তরিক প্রয়োগ দ্বারা কোনো প্রকার প্রতিক্রিয়ার সৃষ্টি না করিয়া শরীরের বল, পুষ্টি, তেজ, শক্তি বৃদ্ধি করিবার উপায় আবিষ্কার পৃথিবীর রসায়ন শাস্ত্রের প্রগতির ইতিহাসে একটী অতি জ্বলন্ত নিদর্শন। রসায়ন গবেষণাক্ষেত্রে কেবলমাত্র এই একটী বিষয়ে ভারতীয় সিদ্ধ যোগিগণ পৃথিবীর সকলশ্রেণীর রসায়নবিদগণের শিরোমণি হইয়া থাকিবার উপযুক্ত। লৌহের আভ্যন্তরিক প্রয়োগে অদ্যাবধি পাশ্চাত্ত্য কেমোথেরাপি বিশেষ কৃতিত্ব দেখাইতে পারেন নাই। তাঁহাদের প্রযুক্ত লৌহ সেবনে দুর্জ্জয় কোষ্ঠবদ্ধতা, কৃশতা প্রভৃতি প্রতিক্রিয়া লক্ষিত হইয়া থাকে। কিন্তু আয়ুর্ব্বেদীয় সহস্র পুটিত লৌহের সুসূক্ষ্ম পরমাণু আময়িক প্রয়োগে কদাপি কোনো প্রকার প্রতিক্রিয়া সৃষ্টি করে না।

সুবর্ণ পরিচয়ঃ—"হৃদ্যং রসায়নং বল্যং চক্ষুষ্যং কান্তিদং শুচি।
আয়ুর্মেধাবয়ঃ স্থৈর্য্য বাগ্বিশুদ্ধিস্মৃতিপ্রদম্।
ক্ষয়োন্মাদগরাণাঞ্চ কুষ্ঠানাং নাশনং পরম্॥"

লৌহের ন্যায় স্বর্ণের চিকিৎসা ক্ষেত্রে আময়িক প্রয়োগ হিন্দু রসায়ন শাস্ত্রের গবেষণা প্রবৃত্তির অতি উপাদেয় ফল। রসশাস্ত্র মতে স্বর্ণ দুই প্রকার। খনিজ ও রসেন্দ্রবেধজ। রসেন্দ্রবেধজ স্বর্ণের নির্ম্মাণ বিধি (মৎপ্রণীত ভারতীয় রসবিদ্যা দ্রষ্টব্য), পারদের অষ্টাদশ সংস্কারের দ্বারাই রসতান্ত্রিকগণ অবগত হইয়াছিলেন। পারদ ভস্মের সহায়তায় তাম্র ও গন্ধকাদির সংযোগে রসেন্দ্রবেধজ স্বর্ণ প্রস্তুতি

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

আয়ুর্ব্বেদীয় রসতান্ত্রিকগণের কিমিয়াবিদ্যা বা ধাতু নির্ম্মাণ বিদ্যার প্রকৃষ্ট নিদর্শন। অতি প্রাচীনকালে তাঁহারা স্বর্ণের ন্যায় রৌপ্য, তাম্র, দস্তা, পিতল, কাংস্য প্রভৃতি ধাতু ও উপধাতু নির্ম্মাণ বিদ্যাও অবগত ছিলেন। বিগত কয়েক বৎসর পূর্ব্বে য়ুরোপীয়গণ তাম্র স্বর্ণাদির আময়িক প্রয়োগ শিখিয়াছেন। কিন্তু তাঁহাদের ঐ সকল প্রয়োগ-দোষযুক্ত এবং সফল প্রয়োগ নহে। কারণ হিন্দু রসায়নশাস্ত্র মতে—

"পারদেন বিনা লৌহং ভস্মিতং জনয়েদ ধ্রুবম্।
উদরে ভোক্তুঃ কীটানি রসাজ্ঞানামিদং মতম্॥"

অর্থাৎ পারদ ভস্ম ব্যতিরেকে স্বর্ণ লৌহাদি ধাতু ভস্ম করিয়া ব্যবহার করিলে তাহার উদরে কীট জন্মিয়া থাকে।

আয়ুর্ব্বেদের বৈজ্ঞানিকত্বের প্রমাণ স্বরূপ আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকের স্বরূপ ও কর্ত্তব্য সম্বন্ধে—নিম্নলিখিত শ্লোকগুলি প্রণিধানের বিষয়।

"ভিষগ দ্রব্যান্যুপস্থাতা রোগী পাদচতুষ্টয়ম্।
গুণবদ্‌কারণং জ্ঞেয়ং বিকারব্যুপশান্তয়ে॥
বিজ্ঞাতা শাসিতা যোক্তা প্রধানং ভিষগত্র তু।
পক্তৌ হি কারণং পক্তুর্যথা পাত্রেন্ধনানলাঃ॥
বিজেতুর্বিজয়ে ভূমিশ্চমূঃ প্রহরণাণি চ।
আতুরাদ্যাস্তথা সিদ্ধৌ পাদাঃ কারণসংজ্ঞিতাঃ॥
ভিষগ্‌ বুভূষুর্মতিমানতঃ স্বগুণসম্পদি।
পরং প্রযত্নমাতিষ্ঠেদ্ প্রাণদঃ স্যাদযথা নৃণাম্॥
শ্রুতে পর্য্যবদাতত্বং বহুশো দৃষ্টকর্ম্মতা।
দাক্ষং শৌচমিতিজ্ঞেয়ং বৈদ্যে গুণচতুষ্টয়ম্।
হেতৌ লিঙ্গে প্রশমনে রোগাণামপুনর্ভবে।
জ্ঞানং চতুর্ব্বিধং যস্য স রাজার্হো ভিষকতমঃ॥

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বিদ্যা বিতর্কো বিজ্ঞানং স্মৃতিস্তৎপরতা ক্রিয়া।
যস্যৈতে ষড়্‌গুণা স্তস্য নাঽসাধ্যমতিবর্ত্ততে ॥
বিদ্যা মতিঃ কর্ম্মদৃষ্টিরভ্যাসঃ সিদ্ধিরাশ্রয়ঃ।
বৈদ্যশব্দাভিনিষ্পত্তাবলমেকৈকমপ্যদঃ ॥
যস্যত্বেতে গুণাঃ সর্ব্বে সন্তি বিদ্যাদয়ঃ শুভাঃ।
স বৈদ্যশব্দং সদ্ভূতমর্হন্ প্রাণিসুখপ্রদঃ ॥
ভিষক্‌ছদ্মচরাঃ সন্তি সন্ত্যেকে সিদ্ধসাধিতাঃ।
সন্তি বৈদ্যগুণৈর্যুক্তাস্ত্রিবিধা ভিষজো ভুবি ॥
বৈদ্যভাণ্ডৌষধৈঃ পুস্তৈঃ পল্লবৈরবলোকনৈঃ।
লভন্তে যে ভিষক্‌শব্দমজ্ঞাস্তে প্রতিরূপকাঃ ॥
শ্রীযশোজ্ঞানসিদ্ধানাং ব্যপদেশাদ্ তদ্বিধাঃ।
বৈদ্যশব্দং লভন্তে যে জ্ঞেয়াস্তে সিদ্ধসাধিতাঃ ॥
প্রয়োগজ্ঞানবিজ্ঞান সিদ্ধিসিদ্ধাঃ সুখপ্রদাঃ।
জীবিতাভিসরাস্তে স্যুর্ব্বৈদ্যত্বং তেম্ববস্থিতম্ ॥
বরমাত্মা হতোঽজ্ঞেন ন চিকিৎসা প্রবর্ত্তিতা।
পানিচারাদ্‌যথা চক্ষুরজ্ঞানাদ্ভীতভীতবৎ ॥
নৌ মারুতবশেবাজ্ঞো ভিষক্ চরতি কর্ম্মসু ॥
যদৃচ্ছয়া সমাপন্নমুত্তার্য্য নিয়তায়ুষম্।
ভিষগ্‌মানী নিহন্ত্যাশু শতান্যনিয়তায়ুষাম্ ॥
তস্মাচ্ছাস্ত্রেঽর্থবিজ্ঞানে প্রবৃত্তৌ কর্ম্মদর্শনে।
ভিষক্ চতুষ্টয়ে যুক্তঃ প্রাণাভিসর উচ্যতে ॥
শাস্ত্রং গুরুমুখোদ্গীর্ণমাদায়োপাস্য চাসকৃৎ।
যঃ কর্ম্ম কুরুতে বৈদ্যঃ স বৈদ্যোঽন্যে তু তস্করাঃ ॥
নাভিজ্ঞায় তু শাস্ত্রাণি ভেষজং কুরুতে ভিষগ্।
যম এব স বিজ্ঞেয়ো মর্ত্তানাং মৃত্যুরূপধৃক্ ॥

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

দৃষ্টকর্ম্মা চ শাস্ত্রজ্ঞো বৈদ্যঃ স্যাৎ সিদ্ধিমানসৌ।
একাঙ্গহীনো ন শ্লাঘ্য এক পক্ষ ইব দ্বিজঃ ॥
রোগমাদৌ পরীক্ষেত ততোঽনন্তরমৌষধম্।
ততঃ কর্ম্মভিষক্ পশ্চাদ্ জ্ঞানপূর্ব্বং সমাচরেৎ ॥
যথাবিষং যথা শস্ত্রং যথাগ্নিরশনির্যথা।
তথৌষধমবিজ্ঞাতং বিজ্ঞাতমমৃতং তথা ॥
যস্তু রোগমবিজ্ঞায় কর্ম্মাণ্যারভতে ভিষক্।
অপ্যৌষধবিধানজ্ঞস্তস্য সিদ্ধির্যদৃচ্ছয়া ॥
যস্তু রোগবিশেষজ্ঞঃ সর্ব্বভৈষজ্যকোবিদঃ।
সাধ্যাসাধ্যবিধানজ্ঞস্তস্য সিদ্ধিঃ করে স্থিতা ॥
বিপরীতগুণৈর্দেশমাত্রাকালোপপাদিতৈঃ।
ভেষজৈর্বিনিবর্ত্তন্তে বিকারাঃ সাধ্যসম্মতাঃ।
সাধনং নত্বসাধ্যানাং ব্যাধিনামুপদিশ্যতে ॥
যোগাদপি বিষং তীক্ষ্ণমুত্তমং ভেষজং ভবেৎ ॥
ভেষজং বাপি দুর্যুক্তং তীক্ষ্ণং সম্পদ্যতে বিষম্।
তস্মান্ন ভিষজাযুক্তং যুক্তিবাহ্যেন ভেষজম্।
ধীমতা কিঞ্চিদাদেয়ং জীবিতারোগ্যকাঙ্ক্ষিণা ॥
কুর্য্যান্নিপতিতো মূর্দ্ধ্নি সশেষং বাসবাশনিঃ।
সশেষমাতুরং কুর্য্যান্নত্বজ্ঞমতমৌষধম্ ॥
দুঃখিতায় শয়ানায় শ্রদ্ধানায় রোগিণে
যো ভেষজমবিজ্ঞায় প্রাজ্ঞমানী প্রযচ্ছতি।
ব্যক্তধর্ম্মস্য পাপস্য মৃত্যুভূতস্য দুর্ম্মতেঃ।
নরো নরকপাতী স্যাত্তস্য সম্ভাষণাদপি ॥
সম্যক্ প্রয়োগং সর্ব্বেষাং সিদ্ধিরাখ্যাতি কর্ম্মণাম্।
সিদ্ধিরাখ্যাতি সর্ব্বৈশ্চ গুণৈর্যুক্তং ভিষক্তমম্ ॥

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

মাত্রাকালাশ্রয়া যুক্তিঃ সিদ্ধির্যুক্তৌ প্রতিষ্ঠিতা।
তিষ্ঠত্যুপরি যুক্তিজ্ঞো দ্রব্যজ্ঞানবতাং সদা॥
তদেব যুক্তং ভৈষজ্যং যদারোগ্যায় কল্পতে।
স চৈ ভিষজাং শ্রেষ্ঠো রোগেভ্যো যঃ প্রমোচয়েৎ॥
স্মৃতিমান্ হেতুযুক্তিজ্ঞো জিতাত্মা প্রতিপত্তিমান্।
ভিষগৌষধসংযোগৈশ্চিকিৎসাং কর্ত্তুমর্হতি॥
শাস্ত্রং জ্যোতিঃ প্রকাশার্থং দর্শনং বুদ্ধিরাত্মনঃ।
তাভ্যাং ভিষক্ স্থযুক্তাভ্যাং চিকিৎসন্নাপরাধ্যতি॥
সাধ্যাসাধ্যবিভাগজ্ঞো জ্ঞানপূর্ব্বং চিকিৎসকঃ।
কালে চারভতে কর্ম্ম তত্তৎসাধয়তি ধ্রুবম্॥
অর্থবিদ্যাযশোহানিমুপক্রোশমসংগ্রহম্।
প্রাপ্নুয়ান্নিয়তং বৈদ্যো যোঽসাধ্যং সমুপাচরেৎ॥
মৈত্রীকারুণ্যমার্ত্তেষু শক্যে প্রীতিরুপেক্ষণম্।
প্রকৃতিস্থেষু ভূতেষু বৈদ্যবৃত্তিশ্চতুর্বিধা॥
যাবৎকণ্ঠগতাঃ প্রাণা যাবন্নাস্তি নিরিন্দ্রিয়ঃ।
তাবচ্চিকিৎসা কর্ত্তব্যা কালস্য কুটিলাগতিঃ॥
জাতমাত্রশ্চিকিৎস্যস্তু নোপেক্ষ্যোঽল্পতয়া গদঃ।
বহ্নিশস্ত্রবিষৈস্তুল্যঃ স্বল্পোঽপি বিকরোত্যসৌ॥
গ্রহেষু প্রতিকূলেষু নানুকূলং হি ভেষজম্।
প্রতিকৃত্য গ্রহানাদৌ পশ্চাদ্‌কুর্য্যাচ্চিকিৎসিতম্॥
ত্যজেদার্ত্তং ভিষক্ ভূপৈর্দ্বিষ্টং তেষাং দ্বিষং দ্বিষম্।
হীনোপকরণং ব্যগ্রমবিধেয়ং গতায়ুষম্॥
চণ্ডং শোকাতুরং ভীরুং কৃতঘ্নং বৈদ্যমানিনম্।
যাদৃচ্ছিকং সশঙ্কং চ শ্রদ্ধাহীনং বিশেষতঃ॥
এতানুপাচরন্ বৈদ্যো বহূন্ দোষানবাপ্নুয়াৎ।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

আহারাচারচেষ্টাসু সুখার্থী প্রেত্য চেহ চ।
পরং প্রযত্নমাতিষ্ঠেদ্ বুদ্ধিমান্ হিতসেবনে ॥

অর্থাৎ—"রোগ আরোগ্যের জন্য চিকিৎসক, ভেষজ, পরিচারক ও রোগী এই পাদ চতুষ্টয়ের উপযুক্ত সংযোগের প্রয়োজন। যেমন রন্ধনে পাত্র, অগ্নি ও পাচক ইহাদের মধ্যে পাচক এবং যোদ্ধা, ভূমি ও অস্ত্রের সংযোগের মধ্যে যোদ্ধাই প্রধান, সেইরূপ উক্ত পাদ চতুষ্টয়ের মধ্যে চিকিৎসকই প্রধান, রোগী ইত্যাদি অন্য তিনটীর প্রয়োজন সিকি পরিমাণ। অতএব যদি কোনো মতিমান উত্তম চিকিৎসক হইতে ইচ্ছা করেন, তাহা হইলে তাঁহাকে স্বকীয় শাস্ত্রজ্ঞানের এইরূপ বৃদ্ধি করা উচিত যাহাতে তিনি লোকের প্রাণদান করিতে পারেন।

"শাস্ত্রে প্রভূত দখল, দৃষ্টকর্ম্মতা, দক্ষতা ও শুচিতা এই চারিটী চিকিৎসকের গুণ। রোগের হেতু, লক্ষণ, আরোগ্য ও পুনরাক্রমণ না হওয়া এই চারিটী বিষয়ে যাঁহার সম্যক্ জ্ঞান আছে তিনিই রাজবৈদ্য। যাঁহার বিদ্যা, বিতর্ক, বিজ্ঞান, স্মৃতি, তৎপরতা ও কর্ম্মক্ষমতা এই ছয়টী গুণ আছে, তাঁহার পক্ষে কিছুই অসাধ্য নহে। যাঁহার বিদ্যা, বুদ্ধি, কর্ম্মদর্শন এবং কর্ম্মাভ্যাস আছে তাঁহারই আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রে পূর্ণজ্ঞান হইয়া থাকে এবং চিকিৎসাকার্য্যে তিনি প্রকৃত বৈদ্যপদবাচ্য। পৃথিবীতে তিনপ্রকার বৈদ্য দেখা যায়; একপ্রকার ছদ্মচর বৈদ্য, একপ্রকার সিদ্ধসাধিত বৈদ্য ও একপ্রকার বৈদ্যগুণযুক্ত বৈদ্য। যাঁহারা ছদ্মচর বৈদ্য তাঁহারা ঔষধ, ভাণ্ড, পুস্তক ও নানারূপ বাহ্য আড়ম্বরের দ্বারা চিকিৎসা ব্যবসা চালান। যাঁহারা শ্রী, যশ ও জ্ঞান লাভের জন্য সিদ্ধ যোগিগণের নির্দ্দেশ ক্রমে চিকিৎসা ব্যবসায় চালান তাঁহাদিগকে সিদ্ধসাধিত বৈদ্য বলে। যাঁহারা নিজের জ্ঞানবুদ্ধির দ্বারা চিকিৎসা করিয়া লোকের প্রাণদান করেন তাঁহাদিগকেই সদ্বৈদ্য বলে।

"বরং আত্মহত্যা করা ভাল তথাপি অজ্ঞের দ্বারা চিকিৎসা করানো

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

উচিত নহে। যেমন চক্ষুহীন ব্যক্তি অজ্ঞানে ভয়ে ভয়ে পথ চলে, যেমন বাতাস বশে নৌকা চলে, তেমনি অজ্ঞ চিকিৎসক চিকিৎসা ক্ষেত্রে অগ্রসর হন। ভাগ্যক্রমে কোনো একজন আয়ুষ্মান ব্যক্তিকে কোনো একটী রোগ হইতে মুক্ত করিলেও অজ্ঞ চিকিৎসক শত শত অস্থির আয়ুষুক্ত ব্যক্তির প্রাণনাশ করিয়া থাকে। সেইজন্য প্রত্যেক চিকিৎসকেরই শাস্ত্রে, অর্থ বিজ্ঞানে, কর্ম্মদর্শনে এবং স্বহস্তে কর্ম্মসম্পাদনে যত্নবান হওয়া উচিত। এবং এই প্রকার বৈদ্যকেই লোকে প্রাণদাতা বলিয়া থাকে। গুরুর নিকট হইতে শাস্ত্র শিক্ষা করিয়া এবং উহা পুনঃ পুনঃ অভ্যাস করিয়া এবং স্বহস্তে সম্পাদন করিয়া যিনি চিকিৎসা কার্য্য আরম্ভ করেন, তিনিই চিকিৎসক, অন্য সকলে তস্কর। শাস্ত্র না জানিয়া যিনি ঔষধ প্রদান করেন তাঁহাকে মনুষ্যরূপধারী যম বলিয়া মনে করিবে। যিনি নিজে শাস্ত্রজ্ঞ এবং চিকিৎসা কার্য্য স্বয়ং প্রত্যক্ষ করিয়াছেন, তিনিই চিকিৎসা ক্ষেত্রে প্রকৃত সিদ্ধিলাভ করেন। যিনি উহার মধ্যে মাত্র একটীতে অভিজ্ঞ তিনি একপক্ষবিশিষ্ট পক্ষীর ন্যায়। চিকিৎসক প্রথমে রোগ পরীক্ষা করিবেন, তাহার পর ঔষধ পরীক্ষা করিবেন এবং তাহার পর জ্ঞানপূর্ব্বক চিকিৎসাকার্য্যে প্রবৃত্ত হইবেন। অবিজ্ঞাত ঔষধ বিষ, শস্ত্র, অগ্নি ও বজ্রতুল্য ভয়ানক এবং বিজ্ঞাত ঔষধ অমৃত তুল্য হিতকর। যিনি রোগ না জানিয়া চিকিৎসা কার্য্য আরম্ভ করেন, তিনি ঔষধজ্ঞ হইলেও তাঁহার চিকিৎসাকার্য্যে সিদ্ধি লাভ হইতেও পারে নাও হইতে পারে। যিনি রোগবিশেষজ্ঞ ও যাঁহার সমস্ত প্রকারের ঔষধ বিষয়ে সম্পূর্ণ জ্ঞান আছে এবং যিনি রোগের সাধ্যাসাধ্য বিচারে অভিজ্ঞ, তিনিই চিকিৎসা কার্য্যে সাফল্য লাভ করেন। দেশ, কাল ও পাত্র অনুযায়ী রোগের বিপরীতধর্ম্মা ঔষধের দ্বারা সাধ্য রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে, অসাধ্য রোগ আরোগ্য হয় না। উপযুক্ত ভাবে প্রযুক্ত হইলে বিষও উত্তম ভেষজে পরিণত হইতে পারে এবং দুর্যুক্তি হইলে উত্তম ঔষধও বিষে পরিণত হয়। সুতরাং আয়ু ও আরো-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

গ্যাকাঙ্ক্ষী চিকিৎসক কখনও যুক্তি বহির্ভূত ঔষধ ব্যবহার করিবেন না। বরং বজ্রাঘাতে প্রাণ দেওয়া উচিত তবুও অজ্ঞ চিকিৎসক দ্বারা চিকিৎসিত হইবেন না। শয্যাগত রোগী যখন রোগযন্ত্রণায় ক্লিষ্ট হইয়া শ্রদ্ধাসহকারে চিকিৎসককে চিকিৎসার জন্য আহ্বান করেন, তখন যদি সেই চিকিৎসক নিজের অজ্ঞতা সত্ত্বেও চিকিৎসকের ভাণ করিয়া রোগীকে চিকিৎসা করিয়া মৃত্যুমুখে পতিত করান, তাহা হইলে সেইরূপ চিকিৎসকের সহিত বাক্যালাপ করিলেও মানুষ নরকে গমন করে। যথার্থ ঔষধ সম্যক্-রূপে প্রযুক্ত হইলে চিকিৎসা কার্য্যে সিদ্ধিলাভ হইয়া থাকে। আর গুণবান চিকিৎসকই সর্ব্বক্ষেত্রে চিকিৎসায় সিদ্ধিলাভ করিয়া থাকেন।

"চিকিৎসা বিষয়ে সুযুক্তি মাত্রাও কালের অপেক্ষা করিয়া থাকে। দ্রব্য-গুণাভিজ্ঞ ব্যক্তির অপেক্ষা যুক্তিজ্ঞ শ্রেষ্ঠ। এবং সেই ঔষধই শ্রেষ্ঠ ঔষধ যাহার দ্বারা রোগ আরোগ্য হয় ও সেই চিকিৎসকই শ্রেষ্ঠ চিকিৎসক যিনি রোগ আরোগ্য করিতে পারেন। যে ব্যক্তি স্মৃতিমান, রোগের হেতু বিষয়ে জ্ঞানযুক্ত এবং যিনি যুক্তিজ্ঞ, জিতাত্মা ও প্রতিপত্তিমান, তিনিই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া চিকিৎসা করিবার উপযুক্ত। শাস্ত্রজ্ঞান এবং নিজের মার্জ্জিত বিবেক বুদ্ধির দ্বারা উদ্বুদ্ধ হইয়া চিকিৎসা করিলে, চিকিৎসকের কোনো অপরাধ হয় না। যিনি রোগের সাধ্যাসাধ্য নির্ণয় করিয়া জ্ঞানপূর্ব্বক উপযুক্ত কালে চিকিৎসা করেন, তিনি নিশ্চয়ই সিদ্ধিলাভ করেন। যিনি অসাধ্য রোগের চিকিৎসা করেন তাঁহার অর্থ, যশ ও বিদ্যাহানি হয়; তিনি লোকের আক্রোশভাজন হন এবং মনুষ্যগণ আর তাঁহার নিকট চিকিৎসার জন্য আসে না। চিকিৎসক সকলের সহিত মিত্রভাবাপন্ন হইবেন, আর্ত্তজনের প্রতি করুণা প্রদর্শন করিবেন, ধনবানদিগের প্রতি ও সাধ্য রোগীর প্রতি প্রীতি সম্পন্ন হইবেন এবং সুস্থ লোকের প্রতি উপেক্ষা দেখাইবেন। যে পর্য্যন্ত রোগীর প্রাণ থাকে এবং যে পর্য্যন্ত রোগীর ইন্দ্রিয়লোপ না হয় সেই পর্য্যন্ত চিকিৎসা করা উচিত;

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

কারণ, কালের গতি কুটিল। রোগ হইবামাত্র প্রত্যেক রোগেরই চিকিৎসা করা উচিত, কোনো রোগকেই উপেক্ষা করা উচিত নহে। কারণ, স্বল্পরোগও অগ্নি, শস্ত্র ও বিষতুল্য মহাবিকার উৎপাদন করিতে পারে। যে সকল ব্যক্তি রাজদ্বিষ্ট বা রাজদ্বেষী, মহাজনদ্বিষ্ট বা মহাজনদ্বেষী, তাহাদিগকে কদাচ ঔষধ দিবেন না। আর যাহারা বিকৃতাচারী, দুরাচারী ও দুঃশীলাচারী এবং যাহারা অপবাদের প্রতিকার করে না, যাহাদের অর্থ নাই ও পরিচারক নাই, যাহারা বৈদ্যাভিমানী, উগ্রস্বভাব ও অসূয়ক, তাহাদিগকে ও মুমূর্ষু ব্যক্তিদিগকে এবং যে সকল স্ত্রীলোকের স্বামী বা অধ্যক্ষ নিকটে না থাকে, সেই সকল স্ত্রীকে ঔষধ দিবেন না।"

উপরিলিখিত চিকিৎসকের পালনীয় কর্ত্তব্য কর্ম্মগুলি সম্বন্ধে আলোচনা করিয়া পাঠক বুঝিতে পারিবেন যে, আয়ুর্ব্বেদে কুত্রাপি অজ্ঞ চিকিৎসককে মর্য্যাদা দেওয়া হয় নাই এবং সর্ব্বত্রই চিকিৎসককে উপযুক্ত গুরুর নিকটে হাতেকলমে বিদ্যাভ্যাস করিয়া উপযুক্ত জ্ঞানানুসারে চিকিৎসা করিতে উপদেশ দেওয়া হইয়াছে। চিকিৎসক যাহাতে সর্ব্বদা সৎপথে চলিয়া রোগীর দুঃখ দূর করিয়া তাহার প্রাণদান করিতে পারেন, সেই সম্পর্কে সর্ব্বত্রই উপদেশ দেওয়া হইয়াছে। যাহাতে চিকিৎসক অন্যায়ভাবে রোগীর অর্থনষ্ট করিতে না পারেন তাহার জন্যও শাস্ত্রকারগণ বহুপ্রকার বিধিনিষেধ আরোপ করিয়াছেন ও অভিশাপবাক্য প্রয়োগ করিয়াছেন। চিকিৎসা-বিজ্ঞান সম্বন্ধে ধারণা কত দূর উচ্চ হইলে মানুষের উক্ত নিয়মকানুন প্রণয়ন ও বিধি নিষেধ আরোপ করিবার প্রবৃত্তি হয়, তাহা বর্ত্তমান সময়ের বৈজ্ঞানিক চিকিৎসকগণের বিশেষ প্রণিধানের বিষয়।

বিজ্ঞান অর্থে বিশিষ্ট জ্ঞান অর্থাৎ সমগ্র জ্ঞান বুঝায়। যাহা যথার্থ বিজ্ঞান তাহার স্বরূপের কখনও পরিবর্ত্তন হয় না। পাশ্চাত্য চিকিৎসা বিজ্ঞানে সে বিজ্ঞানের লেশ মাত্রও নাই। পাশ্চাত্য চিকিৎসা বিজ্ঞানে

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

আজ যাহা প্রামাণ্য বলিয়া স্বীকার করে, কালই তাহাকে অগ্রাহ্য বলে। আয়ুর্ব্বেদীয় বিধিব্যবস্থা কিন্তু চিরস্থায়ী, চির নূতন, পরিবর্ত্তনরহিত বিশিষ্ট জ্ঞান সম্পন্ন প্রকৃত বিজ্ঞান। আয়ুর্ব্বেদ সনাতন সত্যকে জানিয়াছে এবং লিপিবদ্ধ করিয়াছে। সেই সত্য অনন্তকাল ধরিয়া লোকের আনন্দ বিধান করিবে।

বর্ত্তমান পাশ্চাত্ত্য বিজ্ঞান যে সনাতন সত্যের উপর প্রতিষ্ঠিত নহে ইহা আমাদের কথা নহে, পরন্তু পাশ্চাত্ত্য মনীষীর কথা। স্যার জেম্‌স্ জীন্‌স্ বলেন যে, বর্ত্তমান বিজ্ঞানের প্রায় প্রত্যেকটী কথাই পরিবর্ত্তনশীল। বার্ট্রাণ্ড রাসেল্ বলেন যে, আধুনিক বিজ্ঞান শাশ্বত সত্যকে জানিতে চায় না। জে, বি, এস, হল্‌ডেন্ বলেন যে, পদার্থ বিজ্ঞানের প্রত্যেক কথাই মিথ্যা। যে দেশের বিজ্ঞান তথাকার বিশেষজ্ঞগণের সমালোচনায় এইরূপভাবে জর্জ্জরিত, সেই বিজ্ঞানের মাপ কাঠিতে আয়ুর্ব্বেদের অপরিবর্ত্তনশীল সনাতন সত্যগুলিকে বিজ্ঞান সম্মত নয় বলা, নিরতিশয় ধৃষ্টতার পরিচায়ক নহে কি? আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা প্রণালীর বিধিব্যবস্থা ও ঔষধগুলি হাজার হাজার বৎসর ধরিয়া লক্ষ লক্ষ নরনারীর উপর প্রযুক্ত হইয়া তাহাদের নির্ভুলতা, উপকারিতা ও রোগপ্রশমন করিবার ক্ষমতা প্রমাণ করিয়াছে। আধুনিক বিজ্ঞান সম্মত চিকিৎসা প্রণালীর জন্মের বহু সহস্র বৎসর পূর্ব্ব হইতে যে ব্যবস্থাগুলি মানব সমাজের বহু কল্যাণ সাধন করিয়া অদ্যাপি সনাতন সত্যরূপে বিরাজমান, কেমন করিয়া তাহাদিগকে অবৈজ্ঞানিক বলা যায়, তাহা বিশেষ করিয়া ভাবিয়া দেখিবার বিষয়। একটী বিরাট নাস্তিকতা, সন্দিগ্ধচিত্ততা এবং প্রচলিত নিয়ম কানুনের উপর নির্ব্বিচার আস্থাহীনতা বর্ত্তমান জগৎকে আচ্ছন্ন করিয়াছে। ইহার ফলেই আজ আমরা আমাদের দেশীয় সংস্কারগুলির উপর বীতশ্রদ্ধ হইয়াছি। ইহা নিরতিশয় ক্ষোভের ও লজ্জার বিষয়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

Ayurvedic Research

আয়ুর্ব্বেদে নূতন গবেষণা

আয়ুর্ব্বেদের বিরুদ্ধে আর একটী অভিযোগ এই যে, উহার কোনো রিসার্চ্ নাই, অর্থাৎ, আয়ুর্ব্বেদ বিষয়ে কোনো নূতন গবেষণা আয়ুর্ব্বেদ-সেবিগণ করিতেছেন না। তাঁহারা কেবল প্রাচীনত্বের দোহাই দিয়া কাল কাটাইতেছেন। রিসার্চ্ বা গবেষণার কথা বলিলে তাঁহারা বলেন যে, সংস্কৃত ব্যাকরণের ন্যায় আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা সূত্রগুলি বৈদিক যুগ হইতে নির্দ্ধারিত হইয়া রহিয়াছে। উহাতে নূতন কিছু করিবার নাই। ত্রিদোষ বিজ্ঞান, নাড়ীবিজ্ঞান ও ষড়্ দর্শন এবং আয়ুর্ব্বেদীয় সূত্রনিচয় আয়ত্ত হইলে চিকিৎসাতত্ত্বে সম্পূর্ণ জ্ঞান জন্মে এবং তত্ত্বজ্ঞান দ্বারা মানব দেহে উৎপন্ন সর্ব্বপ্রকার বিকার আরোগ্য করা যায়। সুতরাং সর্ব্বপ্রযত্নে চিকিৎসা তত্ত্বে জ্ঞান লাভ করা উচিত। ইহার জন্য মূল গ্রন্থের নানাবিধ টীকা, তাৎপর্য্য টীকা, ভাষ্য প্রভৃতি পাঠ করা দরকার এবং উপযুক্ত গুরুর নিকট যোগ্যাকরণ বিষয়ে (Practical training) জ্ঞান অর্জ্জন করা দরকার।

আয়ুর্ব্বেদের ঋষি কখনও একদেশদর্শী ছিলেন না।* আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসককে বহুশ্রুত হইতে হইত। আয়ুর্ব্বেদবিদ্ কর্ত্তৃক অজ্ঞাত কিন্তু গুণবান, কোনো নূতন ঔষধকে শাস্ত্রে প্রামাণ্য বলিয়া গ্রহণ করিতে আয়ুর্ব্বেদবিদের কোনো আপত্তি কখনও ছিল না।† কিন্তু বর্ত্তমান সময়ের

---

* একং শাস্ত্রমধিয়ানং
ন বিদ্যাচ্ছাত্রনিশ্চয়ম্
তস্মাৎ বহুশ্রুতশাস্ত্রং
বিজানীয়াৎ চিকিৎসকঃ।" —সুশ্রুত

† "তদেব যুক্তং ভৈষজ্যং যদারোগ্যায় কল্পতে।"
—চরক সূত্রস্থান

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

মত বড় বড় বাড়ী নির্ম্মাণ করিয়া তন্মধ্যে নানা প্রকারের যন্ত্রাদি স্থাপিত করিয়া ও বহুলক্ষ মুদ্রাব্যয় করিয়া বহু লোকজন লাগাইয়া যে ভাবে গবেষণাগার পরিচালিত হইয়া থাকে, বহুকাল রাজশক্তির সহায়তার অভাবে সেইভাবে রিসার্চ বা গবেষণার কার্য্য চালান স্বল্পবিত্ত আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকগণের পক্ষে সম্ভবপর নহে। দেশের রাষ্ট্রীয় শক্তি যখন দেশের অন্যতম কৃষ্টি আর্য্যচিকিৎসা বিজ্ঞানের সর্ব্বাঙ্গীণ উন্নতি কল্পে অর্থব্যয় করা প্রয়োজনীয় বলিয়া মনে করিবেন, তখনই উক্তরূপে গবেষণাকার্য্য চালান সম্ভবপর হইবে। বহু শতাব্দী ধরিয়া রাজানুগ্রহের অভাবেও যে আয়ুর্ব্বেদ বাঁচিয়া আছে, ইহাই তাহার অন্তর্নিহিত প্রাণশক্তির প্রকৃষ্ট পরিচয়। ইহার ভিতরে যথার্থতা না থাকিলে, ইহা কখনই শক, হুণ, মোগল, পাঠান, ইংরাজ প্রভৃতি বিদেশী রাজশক্তির সহস্রবিধ বিরুদ্ধ প্রচার ও প্রত্যক্ষ বিরোধিতা সত্ত্বেও স্বকীয় অস্তিত্ব সগৌরবে বজায় রাখিতে সমর্থ হইত না।

আজ ছয় বৎসর কাল দেশের লোকের হাতে দেশের শাসন কর্তৃত্ব আসিয়াছে কিন্তু আয়ুর্ব্বেদের উন্নতিকল্পে দেশীয় সরকার কি করিয়াছেন? দোর্দণ্ড প্রতাপ বৃটিশ রাজশক্তির শতাধিক বর্ষকাল ধরিয়া বৈজ্ঞানিক উপায়ে বিরুদ্ধ প্রচার সত্ত্বেও আজিও শতকরা ৮৫ জন ভারতবাসী আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসার দ্বারা ব্যাধিমুক্ত হইয়া কালযাপন করেন। কেবলমাত্র কলিকাতা মেডিক্যাল কলেজ পরিচালনাকল্পে যত টাকা খরচ হয়, তাহার শতাংশও সমগ্র ভারতের বিভিন্ন আয়ুর্ব্বেদীয় প্রতিষ্ঠানের জন্য খরচ হয় না। ভারতবর্ষে পাশ্চাত্ত্য চিকিৎসা পদ্ধতি বজায় রাখিবার জন্য মাত্র এক বৎসরে যত টাকা খরচ হয়, তাহার সমগ্র অংশ যদি এক বৎসর মাত্র আয়ুর্ব্বেদ উদ্ধার কল্পে ব্যয়িত হয়, তাহা হইলে এক বৎসরেই আয়ুর্ব্বেদ সমগ্র ভারতবাসীর সুচিকিৎসার ব্যবস্থা করিতে পারে। আয়ুর্ব্বেদের প্রতি রাষ্ট্রীয় সরকারের বিমাতৃসদৃশ ব্যবহারই আয়ুর্ব্বেদের ধ্বংসের মূল কারণ। "বিনাশ্রয়ং ন তিষ্ঠন্তি কবিতা বনিতা লতা।" তাহাছাড়া আয়ুর্ব্বেদসেবিগণের

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

মধ্যে সঙ্ঘবদ্ধতা নাই। তাঁহারা প্রত্যেকে স্ব-স্ব প্রধান। প্রত্যেকেই ধন্বন্তরী সদৃশ ধীমান। কোনো প্রকার বিশেষ শিক্ষা, অনুসন্ধান, নূতনের সহিত সংযোগ, পুরাতনের সহিত বিয়োগ প্রভৃতি যুগধর্ম্মের পরিবর্ত্তনের কতকগুলি অবশ্য প্রতিপাল্য নিয়মের অনুবর্ত্তন যে প্রয়োজনীয়, ইহা তাঁহাদের ধারণারও অতীত। সুতরাং দুর্দ্দশা কাহাদের হইবে? জগতে যাহাদের যেরূপ চেষ্টা তাহাদের সেইরূপ ফল লাভ হইয়া থাকে। "যে যথা মাং প্রপদ্যন্তে তাংস্তথৈব ভজাম্যহম্।"

আয়ুর্ব্বেদীয় রিসার্চ্ কোন্ পথে প্রবাহিত হওয়া উচিত এই প্রসঙ্গে তাহার একটু আভাস দেওয়া অপ্রাসঙ্গিক হইবে না বলিয়া মনে করি। (১) বহু প্রকার অন্তর ও বহির্বিপ্লবের পর বিভিন্ন প্রকার আয়ুর্ব্বেদীয় অপ্রকাশিতপূর্ব্ব পুঁথি ভারতের বিভিন্ন স্থানে অদ্যাপি বর্ত্তমান আছে। সেইগুলি সংগ্রহ করিয়া ছাপাইবার ব্যবস্থা করা সর্ব্বপ্রথম ও সর্ব্ব প্রধান কর্ত্তব্য বলিয়া মনে করি। কারণ, সেইগুলি অচিরে নষ্ট হইবার বা পরহস্তগত হইবার ভয় আছে। এই প্রসঙ্গে হায়দরাবাদ পাথরঘাটীতে অবস্থিত পুস্তকাগারটী ভারত-গভর্ণমেণ্ট দ্বারা অতি সত্বর খরিদ করাইবার প্রার্থনা জানাইতেছি।* (২) ভারতের বিভিন্ন প্রদেশে যে সকল ব্যাধি প্রাদেশিক জনগণের বিশেষ দুঃখের

* বিগত ৩০ বৎসর পূর্ব্বে রসাচার্য্য কবিরাজ স্বর্গীয় ভূদেব মুখোপাধ্যায় এম, এ,—(ট্রীপল্), সাংখ্যবেদান্ততীর্থ মহাশয় পুণ্যশ্লোক চিত্তরঞ্জন দাস প্রবর্ত্তিত Forward পত্রিকার মারফৎ ভারতবাসীকে জানাইয়া ছিলেন যে, নিজাম রাজ্যের অন্তর্গত পাথরঘাটীতে মহম্মদ কাশিমের অধীনে পৃথিবীর সর্ব্ববৃহৎ হস্তলিখিত পুস্তকাগার রক্ষিত আছে। এই মহম্মদ কাশিমের বংশ অতি পুরাতন; ইহার পূর্ব্বপুরুষগণ সাগ্নিক ব্রাহ্মণ ছিলেন। মুসলমানগণ হায়দরাবাদ দখল করিবার সময় সমগ্র "সংস্কৃত বিদ্যায়" পরিপূর্ণ এই হস্তলিখিত গ্রন্থাগার পোড়াইয়া ফেলিতে চাহিলে, মহম্মদ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

কারণ হইয়াছে, সেইগুলির চিকিৎসাবিষয়ে বিশেষ অনুসন্ধান করিবার জন্য বিশেষ গবেষণাগার নির্ম্মাণ করিয়া দেশীয় বৈদ্যগণের দ্বারা ঐগুলি উপযুক্তভাবে পরিচালনার ব্যবস্থা করিতে অনুরোধ করি। (৩) বৌদ্ধযুগে আয়ুর্ব্বেদীয় রসতন্ত্রের (Ayurvedic chemotherapy) গবেষণা চরম সীমায় উঠিয়া রাজশক্তির সহায়তার অভাবে বন্ধ হইয়া যায়। পুনরায় রসৌষধির কার্য্যকারিতা সম্বন্ধে বিশেষ অনুসন্ধান আবশ্যক। স্বর্ণ, রৌপ্য, লৌহ, বঙ্গ, অভ্র, পারদ, গন্ধক, হরিতাল, মাক্ষিকাদির গুণাগুণ ও প্রয়োগবিধি সম্বন্ধে বিশেষ সন্ধান আবশ্যক বলিয়া মনে করি, (৪) প্রত্যেক ভারতীয় বিশ্ববিদ্যালয়ে আয়ুর্ব্বেদীয় এম,বি, বি,এস, কোর্সের শিক্ষার বিস্তৃত ব্যবস্থা প্রবর্ত্তন করা উচিত। (৫) বিভিন্ন প্রদেশে পূর্ব্বপ্রতিষ্ঠিত আয়ুর্ব্বেদীয় শিক্ষাপ্রতিষ্ঠানগুলির উন্নয়নকল্পে উপযুক্ত অর্থসাহায্য দান করিয়া গভর্ণমেণ্টের কর্ত্তৃত্বাধীনে পরিচালন-

---

কাশিমের পিতৃপুরুষগণ মুসলমান ধর্ম্ম গ্রহণ করিয়া সমগ্র ভারতের জাতীয় সম্পত্তি স্বরূপ এই বিরাট গ্রন্থাগার রক্ষা করিয়াছিলেন। যে সময়ে স্বর্গীয় কবিরাজ মহাশয় এই গ্রন্থাগার পরিদর্শন করেন, তখন প্রত্যহ ছয়জন নিম্ন-শ্রেণীর কর্ম্মচারী এই গ্রন্থাগারের ধূলা ঝাড়িত। বিদেশীয় বৈজ্ঞানিকগণ তদানীন্তন কালে বিশ লক্ষের উপর মুদ্রা মূল্য দিয়া এই গ্রন্থাগার খরিদ করিবার জন্য বিশেষ আগ্রহ প্রকাশ করিয়াছিলেন। কিন্তু ইহার বর্ত্তমান স্বত্বাধিকারিগণ বিদেশীয়গণকে এই গ্রন্থাগার বিক্রয় করিতে রাজি হন নাই। তাঁহারা অপেক্ষাকৃত কম মূল্যেও দেশীয় লোকের নিকট উহা বিক্রয় করিতে বরং রাজি আছেন। প্রাতঃস্মরণীয় স্যার আশুতোষ মুখোপাধ্যায় ডুমরাওন মামলায় নিযুক্ত হইবার পর, এই গ্রন্থাগার খরিদ করিবার আগ্রহ প্রকাশ করিয়া স্বর্গীয় কবিরাজ মহাশয়কে মহম্মদ কাশিমের সহিত উক্ত বিষয়ে কথাবার্ত্তা চালাইবার জন্য একটী পত্র দিয়াছিলেন। ভারতের দুর্ভাগ্যবশতঃ উক্ত মহাপুরুষদ্বয় অকালে অমরধামে প্রয়াণ করিয়াছেন।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ব্যবস্থা আনয়ন করা কর্ত্তব্য। (৬) ভারতের সর্ব্বত্র গভর্ণমেণ্টের সক্রিয় কর্তৃত্বাধীনে আয়ুর্ব্বেদীয় আতুরালয়, শিক্ষালয় এবং গবেষণা মন্দির স্থাপন ও পরিচালনা করা কর্ত্তব্য।

পাশ্চাত্ত্য Chemotherapy প্রসূত Antibiotics এর অবাধ প্রয়োগ চিকিৎসা বিজ্ঞানের বৈজ্ঞানিকত্বের মূলে কুঠারাঘাত করিতেছে। প্রাচীন ভারতে বৌদ্ধযুগে রসতান্ত্রিকগণের আবিষ্কৃত সিদ্ধযোগাবলীর দোষ, অগ্নি, বল, বয়স, প্রকৃতি, বিকৃতি, দেশ, কাল ও পাত্র নিরপেক্ষ অবাধ প্রয়োগের ন্যায় Antibiotics-এর প্রয়োগ ব্যাধিতত্ত্ব পরিজ্ঞানান্তর চিকিৎসা আরম্ভ বিষয়ে বিপর্য্যয় ঘটাইতে আরম্ভ করিয়াছে। ইহার ফলে চিকিৎসকগণ ব্যাধিতত্ত্ব ও চিকিৎসাতত্ত্ব লইয়া চিন্তা করার প্রয়োজনীয়তা বিষয়ে অধিকতর মনোযোগী হইবেন না। ঔষধের বা বিশিষ্ট যোগবিশেষের অচিন্ত্যশক্তির উপরেই বিশেষ শ্রদ্ধাবান হইয়া উহার প্রভাবের উপর অধিকতর আস্থাবান হইবেন। এই প্রকারের মনোভাবের মূল্য কতটা বৈজ্ঞানিক, চিকিৎসা বিজ্ঞানের অগ্রগতিশীলতার বিষয়ে চিন্তাশীল ব্যক্তিগণকে সেই বিষয়ে চিন্তা করিতে অনুরোধ করি। আধুনিক রাসায়নিকগণের এই প্রকার মননশীলতা কতদূর বৈজ্ঞানিক, সেই বিষয়ে

আমরা আমাদের জাতীয় সরকারকে উক্ত গ্রন্থাগার খরিদ করিবার জন্য কাতর প্রার্থনা জানাইতেছি। আমেরিকার নজরে পড়িলে উক্ত গ্রন্থাগারে নিহিত অমূল্য রত্নরাজি হইতে ভারতবর্ষ চিরতরে বঞ্চিত হইবে। উক্ত গ্রন্থাগারে প্রাপ্তব্য বিষয় সমূহের তালিকা মল্লিখিত "আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রের ইতিহাস" নামক গ্রন্থে সন্নিবেশিত করিয়াছি। স্থানাভাববশত: এই স্থানে ঐগুলি সন্নিবেশিত করিতে পারিলাম না। উক্ত গ্রন্থাগারে সমগ্র সংস্কৃতবিদ্যা ও বহু বৈজ্ঞানিক বিষয়ের পুঁথি বিদ্যমান রহিয়াছে। আমি এই ভূমিকা মারফৎ এই বিষয়ে ভারতীয় প্রথিতযশা বৈজ্ঞানিকগণের দৃষ্টি আকর্ষণ করিতেছি।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

চিন্তা করিতে বর্ত্তমান জগতের চিন্তানায়কগণকে আহ্বান করিতেছি।

১৮৩৫ সাল হইতে যে সকল উপায় অবলম্বন করিয়া আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা প্রণালীর প্রসার ও প্রচার বন্ধ করা হইয়াছে, সেই প্রণালী-গুলির মূলোচ্ছেদ করা আয়ুর্ব্বেদোদ্ধারকল্পে সর্ব্বদাই প্রয়োজনীয় এবং এলোপ্যাথিক চিকিৎসা-প্রণালীর বিস্তারকল্পে যে সকল উপায় অবলম্বন করা হইয়াছে, আয়ুর্ব্বেদের উন্নতির জন্য সেই সকল উপায় অবলম্বন করা নিতান্ত কর্ত্তব্য। কারণ, আয়ুর্ব্বেদ ভারতের নিজস্ব কৃষ্টি এবং পৃথিবীর সকল প্রকার চিকিৎসাশাস্ত্রের জনক। দেশের আপামর জনসাধারণ যদি দেশের কৃষ্টি রক্ষার জন্য একযোগে আবেদন জানাই, তাহা হইলে ভগবানের আসনও টলিবে, আয়ুর্ব্বেদ পূর্ব্ব গৌরবে পুনঃ প্রতিষ্ঠিত হইবে। কিন্তু ইহার জন্য চাই সঙ্ঘশক্তি, ব্যক্তিস্বার্থ-ত্যাগ ও সমবেত কর্ম্মপ্রচেষ্টা। পৃথিবীপূজ্য যোগী বিবেকানন্দ বলিয়াছেন: চালাকির দ্বারা কোনো মহৎ কার্য্য সুসম্পন্ন হয় না। চালাকির দ্বারা আয়ুর্ব্বেদোদ্ধার হইবে না। ইহার জন্য চাই স্বার্থত্যাগ, চাই প্রচার। আয়ুর্ব্বেদে যিনি যে ভাবে কাজ করুন না কেন, উহা তিনি সমগ্র আয়ুর্ব্বেদ ও আয়ুর্ব্বেদসেবিগণের জন্যই করিয়া থাকেন। আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসায় একটী ক্যানসাররোগী আরোগ্য হইলে, তাহা সমগ্র আয়ুর্ব্বেদ জগতের পক্ষে গৌরবজনক। ইহা প্রত্যেক আয়ুর্ব্বেদসেবীকে উপলব্ধি করিতে হইবে। এইরূপে সকলে যখন ব্যক্তিগত স্বার্থ ভুলিয়া সমগ্রের উন্নতির জন্য সচেষ্ট হইবেন, তখনই প্রকৃত উন্নতি হইবে। কিন্তু ইহার জন্য চাই রাষ্ট্রশক্তির সক্রিয় সহযোগিতা। কবে ভারতবাসী তাহার দেশীয় কৃষ্টির পুনর্বিকাশের জন্য রাষ্ট্রশক্তির সহায়তা পাইবে?

আয়ুর্ব্বেদ অধ্যয়ন ও অধ্যাপনার জন্য বঙ্গদেশের বিভিন্ন স্থানে অনেকগুলি আয়ুর্ব্বেদ বিদ্যালয় স্থাপিত হইয়াছে। কিন্তু ঐগুলি নামে

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
মাত্র দাঁড়াইয়া রহিয়াছে। ঐ স্থানে দেশের মেধাবী ছাত্রগণ অধ্যয়নের জন্য ভর্ত্তি হয় না। এতদিন পর্য্যন্ত ঐসবল বিদ্যায়তন হইতে একজনও শ্যামাদাস বা বিজয়রত্ন বাহির হয় নাই। অধ্যাপনা ব্যবস্থার অপ্রাচুর্য্য ও দূরদৃষ্টিসম্পন্ন এবং ধীশক্তিবিশিষ্ট যোগ্য চিকিৎসকের অভাবই উহার একমাত্র কারণ নহে। আয়ুর্ব্বেদ শিক্ষার্থে মেধাবী ছাত্রের অপ্রাপ্তিই উহার অন্যতম কারণ। কিন্তু ছাত্রের অপ্রাপ্তি ঘটে কেন? কলেজ আছে বিল্ডিং আছে, অধ্যাপক আছেন, হাসপাতাল আছে, অথচ ছাত্র নাই। অথচ মেডিক্যাল কলেজে ছাত্রগণ মাথা খুঁড়িয়া, ধর্ণা দিয়া প্রবেশাধিকার পায় না। আর এই সকল কলেজে বিজ্ঞাপন দিয়াও ছাত্র পাওয়া যায় না। ইহার কারণ কি? ইহার কারণ, একজন মেধাবী ছাত্র আয়ুর্ব্বেদ পড়িয়া যোগ্য সমাদর পায় না। চক্রপাণি, ডল্বন ও গঙ্গাধর কৃত টীকা সংবলিত পঞ্চমবেদ আয়ুর্ব্বেদ আয়ত্ত করিয়াও তিনি একজন কেরাণীর অসুখ পরীক্ষা বা চিকিৎসা করিয়া তদ্বিষয়ে পরিচয়পত্র (Certificate) প্রদান করিতে আইন অনুসারে সম্পূর্ণরূপে অনুপযুক্ত। বিদ্যায় "বৃহস্পতি" এবং কবিরাজীতে "শিরোমণি" হইলেও তাঁহাকে চিকিৎসক সমাজে অপাংক্তেয় অর্থাৎ একঘরে হইয়া থাকিতে হইবে। রোগিগণ অঙ্গুলী সঙ্কেত করিয়া বলিবে, "ঐ দেখ উনি কবিরাজ; উঁহার দ্বারা চিকিৎসা করাইলে আপিসে সার্টিফিকেট দিবার জন্য একজন ডাক্তারের নিকট গিয়া ২৲ টাকা দিয়া সার্টিফিকেট লইতে হইবে। কে আবার এই "বদারেশন" করে। তাহার চাইতে কবিরাজী চিকিৎসা না করাই ভাল। ডাক্তারের কাছে সাতখুন মাপ।"

ভারতীয় কৃষ্টি সকলের মধ্যে "অঙ্গানি বেদচত্বারঃ চিকিৎসা ন্যায় বিস্তরঃ।"—আয়ুর্ব্বেদ অন্যতম হইলেও যখন আয়ুর্ব্বেদীয়গণের "স্বদেশে পরবাসী" হইতে হয়, তখন আর কোন্ মুখে মেধাবী ছাত্রগণকে এই লজ্জাভার বহন করিবার জন্য আহ্বান করিব। হায় ভারতবাসি!

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
কতদিনে তুমি তোমার শিক্ষা দীক্ষা ও কৃষ্টি বিষয়ে তোমার দাসসুলভ মনোবৃত্তির লতাপাশ হইতে বিমুক্ত হইবে ?

ব্রিটিশ আমলে ভারতের যে সর্ব্বশেষ সেনসাস্ গৃহীত হয়, তাহাতে দেখা যায় যে, ভারতবর্ষের শতকরা ৮৫ জন লোক আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসার দ্বারা চিকিৎসিত হইয়া থাকে। বাকি ১৫ জন লোক এলোপ্যাথি বা অন্যবিধ চিকিৎসার দ্বারা চিকিৎসিত হয়। ভারতে এখন গণতন্ত্র প্রতিষ্ঠিত হইয়াছে। গণতন্ত্রের অর্থ অধিক সংখ্যক জনগণ যে মত পোষণ করেন, সেই মতানুযায়ী পরিচালিত গভর্ণমেণ্ট। ভারতের অধিক সংখ্যক লোক আজ চাহিতেছেন যে, তাঁহাদের জাতীয় নিজস্ব কৃষ্টি আয়ুর্ব্বেদ পূর্ব্ব গৌরবে প্রতিষ্ঠিত হৌক। অধিক সংখ্যক জনমতের এই গণতান্ত্রিক রাষ্ট্রানুমোদিত এবং ন্যায় ও ধর্ম্মসঙ্গত দাবী গ্রাহ্য হওয়া উচিত। তাহা না হইলে আমরা এই রাষ্ট্রকে কি করিয়া গণতান্ত্রিক বলিতে পারি ? আমরা কিসের জন্য শস্যশ্যামলা মলয়জশীতলা বঙ্গভূমিকে দ্বিখণ্ডিত করিয়াছি ? কিসের জন্য আমরা ভারতীয় জ্ঞান গৌরবের আদি লীলাভূমি পাঞ্জাবকে দ্বিখণ্ডিত করিয়াছি ? কিসের জন্য আমরা আমাদের সিন্ধুদেশকে বিসর্জ্জন দিয়াছি ? আমাদের আশা ছিল, স্বাধীন ভারতে আমাদের জাতীয় কৃষ্টির পূর্ণ বিকাশ দেখিতে পাইব, আমাদের জাতীয় ভাবধারার প্রত্যেকটী বিষয়ের পূর্ণ উন্নতি দেখিতে পাইব। কিন্তু কার্য্যক্ষেত্রে সকল বিষয়ে সম্পূর্ণ বিপরীত ভাবের উৎপত্তি দেখিয়া মনে অতিশয় গ্লানি অনুভব করিতেছি এবং সর্ব্বদাই বঙ্গসাহিত্যের ভারত-বিখ্যাত রুদ্র-সমালোচক মোহিতলাল মজুমদারের গল্পটী স্মরণ করিতেছি। মোহিতলাল বলিতেন যে, তিনি বাল্যকালে যাত্রাগান শুনিতে খুব ভালবাসিতেন। বিশেষরূপে রাবণবধ পালাটী তাঁহার বড় প্রিয় ছিল। যে লোকটী স্কন্ধে দশটী মুণ্ড লইয়া খুব জাঁকজমক করিয়া রাবণ সাজিত তাহাকে তাঁহার খুব ভাল লাগিত। কিন্তু যখন শ্রীরামচন্দ্রের হস্তে নিহত হইয়া রাবণের দশমুণ্ড যাত্রার আসরে গড়াগড়ি যাইত, তখন মোহিত-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

লালের দুঃখের আর সীমা থাকিত না। তিনি কাঁদিতে লাগিতেন। কিন্তু তাহার কিছুক্ষণ পরে যখন সেই লোকটী পোষাক ছাড়িয়া আসিয়া আসরে বসিয়া বিড়ি ফুঁকিত, তখন শিশু মোহিতলাল সেই লোকটীর মৃত্যু হয় নাই জানিয়া পরম আনন্দ লাভ করিতেন। মোহিতলাল ভারতের স্বাধীনতা লাভ ও ইংরাজের ভারত ত্যাগকে কৃত্রিম রাবণবধের সহিত তুলনা করিতেন। তাঁহার মতে ইংরাজ চলিয়া যায় নাই। সে যাত্রা-গানের কৃত্রিম রাবণের মত ভারতের রাজনৈতিক আসরে বসিয়া বিড়ি ফুঁকিতেছে।* ভারত এখনও "যে তিমিরে সেই তিমিরে।" না হইলে ধর্ম্মার্থ কামমোক্ষ এই চতুর্বর্গের মূলস্বরূপ, শব্দপ্রমাণ বেদের প্রধান উপাঙ্গ, শতকরা ৮৫ জন ভারতবাসীর জীবন রক্ষক, পৃথিবীর সর্ব্বপ্রথম ও সর্ব্ব প্রধান চিকিৎসাশাস্ত্র, বিশ্বের বৈজ্ঞানিক দরবারে ভারতের পক্ষে দেখাইবার মত অন্যতম বৈজ্ঞানিক সামগ্রী, সনাতন আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র অদ্যাবধি ভারতীয় রাষ্ট্রের চিকিৎসাশাস্ত্ররূপে পরিগণিত হইত।

বর্ত্তমান আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকগণকে রিসার্চ্ করিয়া দেখাইতে হইবে যে, আজও পর্য্যন্ত আয়ুর্ব্বেদের যে অংশটুকু আমাদের নিকট আছে, ভারত-বাসীর স্বাস্থ্য রক্ষণ এবং রোগ নিবারণের পক্ষে তাহা পর্য্যাপ্ত। আমরা আয়ুর্ব্বেদের বৈজ্ঞানিক বিলোপ চাই না, পুনরুদ্ধার চাই। আয়ুর্ব্বেদের রিসার্চ্ শব্দে আমরা পূর্ণাঙ্গ আয়ুর্ব্বেদের পুনরুদ্ধার এবং ভারত ভূমিতে উহার প্রতিষ্ঠাই বুঝি।

---

* ইংরাজ ভারতে বার্ষিক আট কোটি টাকার বিলাতি ঔষধ বিক্রয়ের কায়েমী স্বার্থ বজায় রাখিতে সমর্থ হইয়াছে। তাহার বিড়ি ফুঁকা সার্থক।

—:o:—

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

আয়ুর্ব্বেদ ও বর্ত্তমান রাষ্ট্র

বর্ত্তমান রাষ্ট্রের কর্ণধারগণ আয়ুর্ব্বেদের পৃথক অস্তিত্ব বজায় রাখিতে সম্পূর্ণরূপে নারাজ। আয়ুর্ব্বেদকে এলোপ্যাথির অন্তর্ভুক্ত করিয়া ক্রমশঃ ইহার বিলোপ সাধনই তাঁহাদের মনোগত অভিপ্রায়। আয়ুর্ব্বেদের পূর্ণাঙ্গ উন্নতি তাঁহারা চাহেন না। ভারতের বিভিন্ন প্রদেশে ব্রিটিশ আমলে যে সকল আয়ুর্ব্বেদীয় বিদ্যালয় প্রতিষ্ঠিত হইয়াছিল, তাহাদের পাঠ্যতালিকার দিকে দৃষ্টি করিলে দেখা যাইবে যে শতকরা ৬৫% ভাগ পাঠ্য এলোপ্যাথি হইতে নির্দ্দিষ্ট করা হইয়াছে। বাকি ৩৫ ভাগ যাহা আয়ুর্ব্বেদ হইতে গৃহীত হইয়াছে কুত্রাপি তাহার পঠন পাঠন নিয়মিতভাবে হয় না এবং কোনো কোনো ক্ষেত্রে উহাদিগকে এইরূপভাবে নির্দ্দিষ্ট করা হইয়াছে, যাহাতে ছাত্রগণ আয়ুর্ব্বেদের উপরে বীতশ্রদ্ধ হইয়া এলোপ্যাথির দিকেই আকৃষ্ট হইয়া ক্রমশঃ আয়ুর্ব্বেদ ত্যাগ করিয়া আয়ুর্ব্বেদের নামে পাকা ডাক্তার হইয়া বিলাতী ঔষধ বিক্রয়ের সহায়তা করিতে সমর্থ হন। এবং সর্ব্বাপেক্ষা দুঃখের বিষয় এই যে ইঁহারা না শিখেন কবিরাজী, না হন ডাক্তার এবং এই দুই নৌকায় পা দেওয়ার ফলে চিকিৎসায় সাফল্যলাভরূপ গঙ্গা পার হইতে পারেন না। বিগত ৩০ বৎসর ধরিয়া এইরূপ শিক্ষা ব্যবস্থার কুফল দেখিয়া বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদসেবিগণ ইহার আমূল পরিবর্ত্তন করিতে চাহেন। কিন্তু শতকরা ৬৫% ভাগ এলোপ্যাথি আয়ুর্ব্বেদের সঙ্গে না থাকিলে আয়ুর্ব্বেদ সরকারি সাহায্য পাইবে না, এই ভয়ে তাঁহারা আয়ুর্ব্বেদকে আধুনিক করিবার মোহ কাটাইতে পারিতেছেন না। সুতরাং আয়ুর্ব্বেদের নিজস্ব ধারায় আয়ুর্ব্বেদের উন্নতির

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

পথ বিগত ৩০ বৎসর হইতে ভারতের বিভিন্ন প্রদেশ হইতে বন্ধ হইয়া গিয়াছে বলিলে অত্যুক্তি হয় না। রাষ্ট্রের কর্ণধারগণ আয়ুর্ব্বেদ সম্বন্ধে কোনো প্রকার বিধিব্যবস্থা অবলম্বন করিবার সময় আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকগণকে ডাকেন না। তাঁহারা সনাতন বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদপন্থিগণের মতবাদকে সমর্থন করেন না। কিন্তু আয়ুর্ব্বেদের উন্নতির জন্য নিজেদের পক্ষ হইতেও কোনো প্রকার বিধিব্যবস্থার প্রবর্ত্তন করেন না। ন্যাসানাল প্ল্যানিং কমিশনও ধর্ম্মার্থকামমোক্ষের মূল, ভারতের তথা সমগ্র পৃথিবীর আদি চিকিৎসাশাস্ত্রের উন্নতি বিষয়ে কোনো বিধিব্যবস্থা অবলম্বন করেন নাই। আজ আয়ুর্ব্বেদের বড়ই দুর্দ্দিন। চারিদিকে অমানিশার তমসাচ্ছন্ন ঘনান্ধকার বিরাজ করিতেছে। কুত্রাপি আশার আলোক দেখা যাইতেছে না। দুর্জ্জয় প্রতিপক্ষের বিগত শত বৎসরের বৈজ্ঞানিক বিরুদ্ধ সমালোচনা ও প্রচারকার্য্য আয়ুর্ব্বেদের প্রাণশক্তির উপর প্রতিনিয়ত আঘাত করিতেছে। আয়ুর্ব্বেদসেবিগণ প্রতিদিন অবহেলা, গ্লানি ও অবমাননার সম্মুখীন হইতেছেন ও দারিদ্র দাবাগ্নিতে দগ্ধ হইতেছেন। আয়ুর্ব্বেদীয় ধর্ম্মের এবম্প্রকার গ্লানি নিবারণ করিতে ভগবান ধন্বন্তরীর আবির্ভাব ছাড়া আয়ুর্ব্বেদোদ্ধারের আর কোনো প্রকার সহজ উপায় দৃষ্টিগোচর হইতেছে না।

প্রত্যেক প্রকার চিকিৎসাশাস্ত্রকে তাহাদের নিজস্ব ধারায় উন্নতি করিতে দিলে প্রত্যেকটীর অন্তর্নিহিত শক্তি গুণে প্রত্যেকটী স্বাভাবিকভাবে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইবে। ইহাতে রাষ্ট্রের খরচ বেশী হইলেও প্রত্যেকটী বিষয়ের চিন্তাধারার স্বতঃস্ফূর্ত্তিতে কোনো প্রকার বাধার সৃষ্টি হইবে না। নির্ণীত সত্য এক হইলেও সত্য নির্ণয়ের ধারায় বিভিন্নতা সততই পরিলক্ষিত হইয়া থাকে। সুতরাং ধারার বিভিন্নতাকে সুযোগ দিতে হইবে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

আয়ুর্ব্বেদের যদি অন্তর্নিহিত শক্তি থাকে তবে তাহা প্রতিযোগিতা ক্ষেত্রে টিকিয়া যাইবে। আর যদি তাহার সেইরূপ কোনো শক্তি বা উপযোগিতা না থাকে, তবে তাহা কালক্রমে ডুবিয়া যাইবে। কিন্তু তাই বলিয়া তাহাকে রাষ্ট্রীয় সহায়তা হইতে বঞ্চিত করা যুক্তিযুক্ত নহে। আয়ুর্ব্বেদ দেশের জিনিষ এবং দেশের শতকরা ৮৫ জন রোগীর সেবা করিয়া নিজের উপযোগিতা প্রমাণ করিয়াছে। সুতরাং রাষ্ট্রের পূর্ণ সহযোগিতায় তাঁহার সম্পূর্ণ অধিকার আছে। দুর্ভাগ্যক্রমে প্রবল প্রতিদ্বন্দ্বীর অন্যায় প্রতিযোগিতার জন্য তাহার অবস্থা দিন দিন খারাপ হইতেছে এবং তাহাকে "নিজ বাসভূমে পরবাসীর" ন্যায় বাস করিতে হইতেছে। আয়ুর্ব্বেদসেবিগণ এই অবস্থার অবসান চাহেন। রাষ্ট্রের কর্ণধারগণ আয়ুর্ব্বেদ সম্বন্ধে বিবেচনা করিবার জন্য আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকগণের কোনো পরামর্শ লওয়া আবশ্যক বোধ করেন না। ব্রিটিশ আমল হইতে বর্ত্তমান কাল পর্য্যন্ত আয়ুর্ব্বেদ সম্বন্ধে যতগুলি কমিশন তাঁহারা বসাইয়াছেন তাহার সকলগুলিই আয়ুর্ব্বেদতত্ত্বে সম্পূর্ণ অনভিজ্ঞ এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণের দ্বারা পরিচালিত হইয়াছে। এবং প্রত্যেক কমিশনেই এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ আয়ুর্ব্বেদের বিপক্ষে মত প্রকাশ করিয়াছেন। এমন কি কোনো কোনো এলোপ্যাথিক চিকিৎসক আয়ুর্ব্বেদকে একেবারে উঠাইয়া দিবার স্বপক্ষে মত প্রকাশ করিয়াছেন। ভারত স্বাধীন হওয়ার পর নিযুক্ত চোপড়া কমিশনের সভাপতি স্যার রামনাথ চোপড়া আয়ুর্ব্বেদ, ইউনানি ও হোমিওপ্যাথি এই তিন প্রকার চিকিৎসাশাস্ত্রের উপযোগিতার কথা এবং ঐ সকল চিকিৎসা সূত্রের সারবত্তার কথা স্বীকার করিয়া উহাদের প্রত্যেকটীর সম্যক উন্নতির জন্য রাষ্ট্র কর্ত্তৃক স্বতন্ত্রভাবে সর্ব্বপ্রকার ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য বলিয়া মত প্রকাশ করেন। কিন্তু অর্থকৃচ্ছ্রতার জন্য রাষ্ট্রের

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

সেইরূপ করা সম্ভব নহে বলিয়া সকল প্রকার চিকিৎসাশাস্ত্রকে এলোপ্যাথির মধ্যে পুরিয়া "একত্রীকরণ" ব্যবস্থার স্বপক্ষে মন্তব্য প্রকাশ করেন। এই সকল কমিশন নিয়োগের বিষয়ে আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকগণের ব্যক্তব্য এই যে, ভারতীয়গণের চিকিৎসা বিজ্ঞানের ভাগ্য নিয়ন্ত্রণকল্পে কমিশন বসে অথচ সেখানে কবিরাজগণের প্রবেশাধিকার থাকে না। এলোপ্যাথগণই সেখানে আয়ুর্ব্বেদের ভাগ্য নিয়ন্তা। উক্ত চোপড়া কমিশনের সম্মুখে সাক্ষ্যদানকালে একজন ডাক্তার বলিয়াছিলেন,—"আমরাই এক্ষণে প্রকৃত কবিরাজ। আমাদের ঔষধেই রোগ সারে এবং আমরাই তাড়াতাড়ি রোগ সারাই। চরকে লেখা আছে, 'তদেব যুক্তং ভৈষজ্যং যদারোগ্যায় কল্পতে। সচৈব ভিষজাং শ্রেষ্ঠঃ রোগেভ্যঃ যঃ প্রমোচয়েৎ ॥'—অর্থাৎ যে ঔষধ রোগ সারাইতে পারে তাহাই শ্রেষ্ঠ ঔষধ এবং যিনি রোগ সারাইতে পারেন তিনিই শ্রেষ্ঠ চিকিৎসক।" কিন্তু এই উক্তির বিরুদ্ধে কবিরাজগণের ব্যক্তব্য এই যে, ডাক্তার মহাশয় উক্ত শ্লোকের যে অর্থ করিয়াছেন উহা তাহার সমীচীন অর্থ নহে। যে প্রসঙ্গে উক্ত শ্লোকটী শাস্ত্রে কথিত হইয়াছে ডাক্তার মহাশয় তাহা সম্পূর্ণরূপে ভুলিয়া গিয়াছিলেন। উহার প্রাসঙ্গিক অর্থ অন্যরূপ। যুক্তং ভৈষজ্য বলিতে, শাস্ত্রকারগণ, কুশলতার সহিত রোগানুযায়ী যুক্তিযুক্ত ঔষধ প্রয়োগের কথা বলিয়াছেন এবং যুক্তি বহির্ভূত ঔষধের ব্যবস্থাকে নিন্দা করিয়াছেন।

এইস্থলে আমাদের ব্যক্তব্য এই যে, বিচারে এক তরফা ব্যক্তব্য শুনিয়া যে রায় দেওয়া হয়, আমরা সেই রায় গ্রহণ করিতে রাজী নহি। আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকগণ প্রকাশ্য আদালতে নিজ পক্ষ সমর্থন করিয়া ন্যায্য বিচার চাহেন। উভয় পক্ষের ব্যক্তব্য যথাযথভাবে শ্রবণের পর বিচার হইলে আয়ুর্ব্বেদের স্বপক্ষে ডিগ্রী অবশ্যই প্রদত্ত হইবে। কিন্তু

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ডিগ্রীর জন্য নালিশ দায়ের করা দরকার। আমি "ক্যানসার চিকিৎসা"র এই ভূমিকা মারফৎ কবিরাজগণের পক্ষে ভারতীয় রাষ্ট্রের কর্ণধারগণের নিকট আপিল দায়ের করিয়া ডিগ্রীর আশায় কালযাপন করিতেছি।

নিম্নে বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদ বনাম মিশ্র আয়ুর্ব্বেদ সংজ্ঞক নিবন্ধে আমি উভয় পক্ষের সওয়াল জবাব পেশ করিতেছি।

বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদ বনাম মিশ্র আয়ুর্ব্বেদ

বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদ সাংখ্যদর্শনোক্ত পঞ্চমহাভূতবিজ্ঞানবাদ, ন্যায়-বৈশেষিক দর্শনোক্ত পরমাণুবাদ ও পদার্থবিজ্ঞানবাদ এবং অথর্ব্ববেদোক্ত ত্রিধাতু বা ত্রিদোষবিজ্ঞানবাদের উপর প্রতিষ্ঠিত। আয়ুর্ব্বেদ মতে রোগোৎপত্তি ত্রিধাতু বিকৃতি হইতেই হইয়া থাকে এবং উহাদের সমতার ফলেই রোগের শান্তি হইয়া থাকে; ত্রিদোষবিজ্ঞানের উপর প্রতিষ্ঠিত বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদ রোগ পরীক্ষা বিষয়ে নাড়ীবিজ্ঞানের উপরে অধিকাংশ ক্ষেত্রে নির্ভরশীল। বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদ রোগ বীজাণুতত্ত্বে আস্থাবান কিন্তু বীজাণুতত্ত্ব অপেক্ষা ক্ষেত্রতত্ত্বে অধিকতর বিশ্বাসশীল। অর্থাৎ ব্যাধির উৎপত্তি সম্বন্ধে শরীরের রোগপ্রতিরোধক শক্তিহীনতাকে প্রধান কারণ বলিয়া মনে করে। আয়ুর্ব্বেদ মতে, যেমন উষর ক্ষেত্রে বীজ বপন করিলে তাহাতে অঙ্কুরোদ্গম হয় না, সেইরূপ শরীরের বল, পুষ্টি, তেজ ও শক্তি বজায় থাকিলে শরীরে রোগবীজাণু সংক্রামিত হয় না। অমিতাচার ও স্বাস্থ্যরক্ষার বিধিসমূহের অপালনহেতু শরীর দুর্ব্বল হইলে অর্থাৎ ব্যাধির বীজ গ্রহণের ক্ষেত্র প্রস্তুত হইলে, শরীরে ব্যাধি উৎপন্ন হইয়া থাকে।

আয়ুর্ব্বেদের শারীর বিদ্যা সংক্ষিপ্ত হইলেও স্বয়ংসম্পূর্ণ এবং আয়ুর্ব্বেদীয় ছাত্র ও চিকিৎসকবৃন্দের শারীর বিজ্ঞান শিক্ষা বিষয়ে পর্য্যাপ্ত। যাঁহারা বলেন আয়ুর্ব্বেদে শারীর বিজ্ঞান অসম্পূর্ণ, তাঁহারা কোনো প্রকার উদ্দেশ্য

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
লইয়াই এই কথা বলিয়া থাকেন। আয়ুর্ব্বেদীয় শারীরতন্ত্র সূত্রমূলক। একটী ছোট সূত্রে এক সহস্র কথা বলা হইয়া থাকে। পণ্ডিত অধ্যাপক উহার মর্ম্মোদ্‌ঘাটন করিয়া শিষ্যকে শিক্ষা দিয়া থাকেন। পূর্ব্বকালে মুদ্রাযন্ত্রের প্রচলন ছিল না। অধ্যাপক ও শিষ্যগণকে হস্তলিখিত পুঁথির উপর নির্ভর করিতে হইত। সকলের পক্ষে হাতে মহাভারত লেখা সম্ভবপর হইত না। সেইজন্য স্বল্প কথায় সূত্রাকারে শাস্ত্রোক্তি সকল লিখিত হইত। হালিবার্টন এর "ফিজিওলজি" এবং গ্রে সাহেব-এর "এনাটমির" মত বৃহৎ বাহ্যাকৃতিবিশিষ্ট পুস্তক তদানীন্তনকালে লিখিত না হইলেও সূত্রমূলক সংক্ষিপ্ত গ্রন্থের মধ্যেই সমস্ত বিষয় নিবদ্ধ থাকিত। এবং এইজন্য প্রাচীন "সংস্কৃত বিদ্যার" সকল বিষয়ের উপর টীকা, তাৎপর্য্য টীকা, ভাষ্য, বার্ত্তিক প্রভৃতি ব্যাখ্যামূলক বহু গ্রন্থ একই গ্রন্থের উপর লেখা হইত। এমন অনেক প্রাচীন সূত্রমূলক গ্রন্থ আছে, যাহার উপর শতাধিক টীকা লিখিত হইয়াছে। অবশ্য সর্ব্বক্ষেত্রে সুবৃহৎ বাহ্যাকৃতি সুচিন্তিত অন্তর্গাম্ভীর্য্যের পরিচায়ক নহে। আয়ুর্ব্বেদে লিখিত আছে যে, "'কৃশতাঽপি দেহে স্থূলতা নতু শোথতঃ"—অর্থাৎ "বরং কৃশ শরীরবিশিষ্ট হওয়া ভাল তথাপি শোথযুক্ত হইয়া বৃহৎ গাত্রবিশিষ্ট হওয়া বাঞ্ছনীয় নহে।" শরীরের বিভিন্ন অঙ্গ প্রত্যঙ্গের বিভিন্ন প্রকার অস্থি, সন্ধি, শিরা, মর্ম্ম, ধমনী, নাড়ী, স্নায়ু, অন্ত্র, রক্ত, মূত্র, পুরীষ, মেদ, মজ্জা, বন্ধনী প্রভৃতির অবস্থান, সংখ্যা, প্রকৃতি, বিকৃতি ও কার্য্যের বর্ণনার বাস্তবতা সম্বন্ধে আলোচনা করিলে দেখা যায় যে, আয়ুর্ব্বেদীয় শারীরতন্ত্র পাশ্চাত্ত্য শারীরতন্ত্র অপেক্ষা কোনো অংশে হীন তো নহেই, বরং অনেকস্থলে, যেমন মূঢ়গর্ভ নিষ্কাশনাদি বিষয়ে, বিধিনিষেধগুলি পাশ্চাত্ত্য শারীরতন্ত্র অপেক্ষা আয়ুর্ব্বেদীয় শারীরতন্ত্রে অধিকতর সরলভাবে বিবৃত হইয়াছে। সুশ্রুতে সূত্রস্থানে শোণিত-বর্ণনীয় নামক চতুর্দ্দশ অধ্যায়ে রক্তসঞ্চালনের বিষয় বিশদভাবে বর্ণিত হইয়াছে। Circulation of Blood সম্বন্ধে পৃথিবীতে ইহাই সর্ব্ব

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

প্রথম গবেষণা। শুক্রাশ্মরীর শস্ত্রচিকিৎসাও সুশ্রুতের শারীরতন্ত্রে আদি জ্ঞানের পরিচায়ক। সুশ্রুতে কর্ণব্যধবন্ধ বিধি, নাসাদি সন্ধান শল্য-শালাক্য চিকিৎসা বিষয়ে বর্ত্তমান জগতে যুগান্তর আনয়ন করিয়াছে। যাঁহারা শস্ত্রচিকিৎসার ক্রমবিকাশের ইতিহাসের বিষয় আলোচনা করিয়াছেন, তাঁহারা সকলেই জানেন বৈদিক যুগে যুদ্ধে বিশপলার জঙ্ঘা ভাঙ্গিয়া গেলে আয়ুর্ব্বেদীয় শস্ত্রচিকিৎসকগণ তাঁহার জঙ্ঘা কাটিয়া ফেলিয়া তাঁহার জন্য লৌহের জঙ্ঘা নির্ম্মাণ করিয়া দিয়াছিলেন। ভারতীয় শল্যতান্ত্রিকগণের জ্ঞানোৎকর্ষের এই প্রকার বহুবিধ প্রমাণ আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রে আছে। "আয়ুর্ব্বেদের সার্জ্জারী ছিল না বা নাই" এইরূপ বিরুদ্ধ প্রচার নীচ ও হীন মনোবৃত্তিসম্পন্ন স্বার্থান্ধ ব্যক্তিগণের দ্বারা হইয়াছে। বিভিন্ন সময়ে বিভিন্ন প্রকার রাষ্ট্র বিপ্লবে আয়ুর্ব্বেদীয় মূল্যবান গ্রন্থসমূহ বহুশঃ নষ্ট হইলেও ভারতের সর্ব্বত্র হইতে সমগ্র আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র নষ্ট হয় নাই। অধ্যয়ন ও অধ্যাপনার জন্য সমগ্র আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রের মূলসূত্রগুলি সূত্রাকারে সম্পূর্ণরূপেই বর্ত্তমান আছে। দুর্ভাগ্যক্রমে রাষ্ট্রানুকুল্যের অভাবে সেইগুলি যথার্থভাবে আলোচিত হইতেছে না।

আয়ুর্ব্বেদের অবনতির কারণ ইহার গ্রন্থ বিলুপ্তি নহে। বিজাতীয় বৈদেশিক আক্রমণ এবং বারম্বার রাষ্ট্রবিপ্লবও ইহার অবনতির কারণ নহে। আয়ুর্ব্বেদ পাঠার্থে সুশিক্ষিত ব্রাহ্মণ ও বৈদ্যজাতির মধ্য হইতে মেধাবী ছাত্রের অপ্রাপ্তিই আয়ুর্ব্বেদ ধ্বংসের প্রধান কারণ। একদিকে স্মার্ত্ত পণ্ডিতগণের নিষেধবাক্য "ব্রাহ্মণং ভিষজং দৃষ্টা সচেলঃ স্নানমাচরেৎ" —অর্থাৎ ব্রাহ্মণ কবিরাজ দেখিবামাত্রই স্নান করিবে, এবং অন্যদিকে মলমূত্র ঘাঁটিয়া মৃতক খণ্ডনপূর্ব্বক শল্য চিকিৎসার ব্যবস্থা, এই উভয় প্রকার ব্যবস্থার দ্বারা বিড়ম্বিত হইয়া কোনো বিশিষ্ট সৎকুলোদ্ভব দর্শন-নিষ্ণাত তীক্ষ্ণধী ব্রাহ্মণ সন্তান আয়ুর্ব্বেদ পাঠের নিমিত্ত অগ্রসর হইতেন না। তাহা ছাড়া জাতি বৈদ্যগণের রচিত নিম্নলিখিত শ্লোক দুইটীও

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

সৎকুলোদ্ভব মেধাবী ছাত্রগণের আয়ুর্ব্বেদ পাঠ হইতে নিবৃত্ত হইবার পক্ষে কম প্রভাব বিস্তার করে নাই। যথা—

"অন্যজাতিকৃতঃ পাকো হ্যস্পৃশ্য সর্ব্বজাতিভিঃ।
ইতি বিজ্ঞায় মতিমান্ বৈদ্যং পাকে নিয়োজয়েৎ॥
মোহাদ্দ্বিজাতিবর্ণাদ্যৈঃ পাচিতং খাদিতে সতি।
প্রায়শ্চিত্তীভবেচ্ছূদ্রো জাতিহীনো ভবেদ্দ্বিজঃ॥"

অর্থাৎ—"বৈদ্য জাতি ভিন্ন অন্য জাতি দ্বারা পাক করা ঔষধ, সকল জাতির অস্পৃশ্য। অতএব বৈদ্য দ্বারাই ঔষধ পাক করিয়া লইবে। ভ্রমবশতঃ দ্বিজাতি দ্বারা পাক করা ঔষধ সেবন করিলে শুদ্রের প্রায়শ্চিত্ত করিতে হয় এবং ব্রাহ্মণের জাতি নষ্ট হয়।*

ইহার ফলে অযোগ্যের হাতে পড়িয়া আয়ুর্ব্বেদ দুর্দ্দশাগ্রস্ত হইয়াছিল। ইহার নিদর্শন আমরা সাংখ্যদর্শনের সুবিখ্যাত বৃত্তিকার মাঠরাচার্য্যের লেখায় দেখিতে পাই,—"কিঞ্চ নাস্তি সম্যগ্ ধাতু-পরিজ্ঞাননিপুণতয়া ভৈষজ্যম্। তথাহি যানি কানি চ মূলানি যেন কেন চ পেষয়েৎ। যস্মৈ কস্মৈ দাতব্যং যদ্বা তদ্বা ভবিষ্যতি॥"

অর্থাৎ, "কিন্তু বর্ত্তমানে (মাঠরাচার্য্যের সময়ে) বৈদ্যগণ দোষ ধাতু প্রভৃতি সম্যক্‌রূপে বিচার করিয়া নিপুণতার সহিত ঔষধ প্রয়োগ করেন না। তাঁহারা যাহাকে তাহাকে দিয়া যাহা কিছুর মূল পিষ্ট করিয়া যাহাকে তাহাকে দিয়া থাকেন এবং তাহার ফলও যেরূপ সেইরূপ হয়।" তদানীন্তন অধঃপতিত বৈদ্যগণকে লক্ষ্য করিয়া মাঠরাচার্য্য বলিয়াছেন, —"বৈদ্য! বৈদ্য! নমস্তুভ্যং ক্ষপিতাশেষমানব! ত্বয়ি বিন্যস্তভারোঽয়ং কৃতান্তঃ সুখমেধতে॥"

---

* "স চাধ্যেতব্যো ব্রাহ্মণরাজন্যবৈশ্যৈঃ। তত্রানুগ্রহার্থং প্রাণিনাম্ ব্রাহ্মণৈরাত্মরক্ষার্থং রাজন্যৈঃ বৃত্ত্যর্থং বৈশ্যৈঃ। সামান্যতো বা ধর্ম্মার্থকাম-প্রতিগ্রহার্থং সর্ব্বৈঃ।" ইতি চরক, সংহিতা, সূত্রস্থান ৩০ অধ্যায়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

অর্থাৎ—"অশেষ মানবকুল ধ্বংসকারি হে বৈদ্য! তোমাকে নমস্কার। তোমার উপর অশেষ মানবকুল ধ্বংসের ভার দিয়া যমরাজ পরম সুখে কালাতিপাত করিতেছেন।"

অতএব দেখা যাইতেছে যে আয়ুর্ব্বেদের অন্ধকারের যুগে মূর্খ হস্তে পড়িয়া চিকিৎসাশাস্ত্রের অনেক অধোগতি হইয়াছিল। তাহার পর যুগে যুগে যখনই কোনো একজন প্রতিভাবান দিক্‌পালের হস্তে আয়ুর্ব্বেদ রক্ষার ভার পড়িয়াছে, তখনই তাহার উন্নতি সাধিত হইয়াছে। এইভাবে ডল্বণ, দৃঢ়বল, চক্রপাণি, জেজ্জট, গয়াদাস, গদাধর, গয়ী, ভট্টার, হরিশচন্দ্র, মাধবকর, ইন্দু, শিবদাস, গঙ্গাধর, হারাণচন্দ্র, বিজয়রত্ন, দ্বারকানাথ, গঙ্গাপ্রসাদ, শ্যামাদাস, যামিনীভূষণ, গণনাথ প্রভৃতি স্বনাম ধন্য বৈদ্যধুরন্ধরগণ কায়চিকিৎসাক্ষেত্রে আয়ুর্ব্বেদ ধারণ করিয়া তাঁহাদের লোকোত্তর প্রতিভার প্রকৃষ্ট পরিচয় দিয়া গিয়াছেন। অন্যদিকে আদিম, চন্দ্রসেন, গোপালকৃষ্ণ, মাধব, ভূদেব, গোবর্দ্ধন, জীবরাম, যাদব, প্রতাপ সিংহ, প্রভাকর প্রভৃতি রসাচার্য্যগণ স্বকীয় প্রতিভা বলে রসচিকিৎসাক্ষেত্রে আয়ুর্ব্বেদীয় লুপ্ত রত্নের উদ্ধার করিয়া আয়ুর্ব্বেদ রক্ষায় যত্নবান হইয়াছেন।

শুদ্ধায়ুর্ব্বেদ মতে,—

"পুরাণং মানবো ধর্ম্মঃ সাঙ্গো বেদশ্চিকিৎসিতম্।
আজ্ঞা সিদ্ধানি চত্বারি ন হন্তব্যানি হেতুভিঃ॥"
"রজস্তমভ্যাং নির্মুক্তা তপজ্ঞানবলেন যে, যেষাং ত্রিকালমমলম্।
জ্ঞানমব্যাহৃতং সদা আপ্তা শিষ্ঠা বিবুধাস্তে তেষাং বাক্যমসংশয়ম্"

অর্থাৎ,—আয়ুর্ব্বেদকর্ত্তৃগণ রজস্তমবিমুক্ত হইয়া তপপ্রভাবে যে সকল সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়াছিলেন তাহার উপর কলম চালান এখনকার দুর্ব্বল-মস্তিষ্ক ব্যক্তিগণের পক্ষে উচিত নহে। অতএব আয়ুর্ব্বেদীয় সিদ্ধান্তগুলির সহিত কোনো প্রকার বিরোধ না করিয়া ঐগুলি মানিয়া

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
লওয়া উচিত। আয়ুর্ব্বেদের বৃদ্ধি যতদূর হইবার তাহা বৌদ্ধযুগ পর্য্যন্ত হইয়াছিল। মানুষের চুলের বৃদ্ধির একটা সীমা আছে। উহা কিছুদিন বাড়িয়া আর বাড়ে না। তবে চিকিৎসাক্ষেত্রে ঔষধ নির্ম্মাণকালে প্রয়োজনানুসারে বিভিন্ন প্রকার গুণ ও প্রকৃতি বিশিষ্ট রোগীর বিভিন্ন প্রকার রোগের ঔষধ প্রস্তুতি সময়ে শাস্ত্রলিখিত দ্রব্যগুলির মধ্যে রদবদল করিতে কোনো বাধা নাই। "ইহ নকিঞ্চিদভেষজমাস্ত"— অর্থাৎ, জগতে এমন কোনো দ্রব্য নাই যাহা ঔষধ নহে। সুতরাং আয়ুর্ব্বেদের ভাণ্ডারে ঔষধের অভাব নাই। চিকিৎসাতত্ত্বজ্ঞান ও দ্রব্যগুণ-বিজ্ঞান আয়ত্ত হইলে, চিকিৎসক যে স্থানেই থাকুন না কেন, দ্রব্যগুণ-বিজ্ঞান বলে তিনি সেইখানেই ঔষধ সংগ্রহ করিয়া সকল রোগের চিকিৎসা করিতে পারেন।

বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদমতে সেইটাই প্রকৃত ঔষধ যাহা নিঃশেষরূপে ব্যাধি আরোগ্য করে এবং একটী ব্যাধি সারাইতে গিয়া তৎপরিবর্ত্তে আর একটী ব্যাধি তৈয়ারী করে না। বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদসেবীর মতে থারমোমিটার, ষ্টেথস্কোপ, X-ray আদি যন্ত্রের পরীক্ষা অভ্রান্ত নহে। সুতরাং উহা সর্ব্বক্ষেত্রেই নিতান্ত আবশ্যকীয় নহে। ঐসকল যন্ত্রদ্বারা নির্ণীত ফলাফল বিভিন্নক্ষেত্রে বিভিন্নপ্রকার হইয়া থাকে। ষ্টেথস্কোপের দ্বারা বক্ষঃ পরীক্ষার ফলাফল পরীক্ষকের ব্যক্তিগত কুশলতা ও শ্রবণশক্তির উপর নির্ভর করে। ইহাতে গণিতশাস্ত্রের মত সত্যনিষ্ঠা নাই। যাঁহারা উল্লিখিত যন্ত্রগুলির পরীক্ষা-পদ্ধতির উপর নির্ভর করিয়া বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদের রোগপরীক্ষার প্রধান উপায় নাড়ী-বিজ্ঞানের নিন্দা করেন, তাঁহারা যে কতদূর ভ্রান্ত তাহা ভাষায় বর্ণনা করা যায় না।

বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদমতে এক শরীরে অন্য শরীর হইতে রক্ত প্রবেশ করানও সমীচীন নহে। কারণ, উভয় শরীরের মধ্যে সমতা না থাকিলে

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
এক শরীরের রক্ত অন্য শরীরে শল্যরূপ ধারণ করিয়া থাকে এবং রোগীর বিশেষ ক্ষতির কারণ হইয়া থাকে। উভয় শরীরের রক্ত সঞ্চালনের সমতা ও প্রকৃতিগত সমতার উপর দৃষ্টি রাখিয়া সমতা নিরূপণ করিতে হয়। কিন্তু কার্য্যক্ষেত্রে অধিকাংশ স্থলেই উহা হয় না।

"সূক্ষ্মাণি হি দোষভেষজ-দেশকাল-বল—
শরীরাহার-সাত্ম্য-সত্ত্ব-প্রকৃতি-বয়সামবস্থান্তরাণি।
যতনুচিন্তমানানি সুবিমল-বিপুল-বুদ্ধেরপি
বুদ্ধিরাকুলী কুর্য্যুঃ কিং পুনরল্পবুদ্ধেঃ॥"

এইজন্যই বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদসেবী বিদেশ হইতে আগত কোনো অজ্ঞাতগুণ নূতন ঔষধকে চিকিৎসাক্ষেত্রে ব্যবহার করিতে নারাজ। কারণ, ঐসকল ঔষধের রস, বীর্য্য, বিপাক ও প্রভাব সম্বন্ধে তাঁহাদের জানা নাই। এইরূপ ঔষধ ব্যবহারে কোনো প্রতিক্রিয়া হইলে তাঁহারা উহা নিবারণ করিতে সমর্থ হইবেন না। ঐ ঔষধগুলি ব্যবহার করিতে হইলে তাঁহাদিগকে দেশীয় এলোপ্যাথগণের ন্যায় অন্ধ বিশ্বাসের উপর নির্ভর করিয়া করিতে হইবে। বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদসেবী ঐসকল ঔষধ ব্যবহারের পক্ষপাতী কখনই নহেন। কারণ, ঐসকল ঔষধে ব্যাধির মূলোচ্ছেদ হয় না, রোগ ভাবান্তর প্রাপ্ত হয় মাত্র। কিছুদিন গত হইলে চতুর্গুণ শক্তিতে অন্যরূপে আবির্ভূত হইয়া রোগীর ধন-প্রাণ উভয়ই নষ্ট করে। আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকগণ এইরূপ দুর্নিমিত্তের ভাগী হইতে চাহেন না। যে ঔষধ ব্যবহারে reaction বা প্রত্যব্যয় ঘটিবার সম্ভাবনা আছে, বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদসেবী তাহার ব্যবস্থা করিতে ন্যায়তঃ ও ধর্ম্মতঃ সমর্থ নহেন। ইহার জন্য তাঁহারা আপাততঃ রমণীয় ও পরিণামে দুঃখকর যোগ সকল হেয়জ্ঞানে পরিত্যাগ করেন। বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদমতে চিকিৎসাকার্য্য করা অতি সরল ও সহজ ব্যাপার। ত্রিদোষ-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বিজ্ঞান ও চিকিৎসাতত্ত্বে জ্ঞান হইলে ইহার মত সরল ও সহজ কার্য্য আর কিছুই নাই। কারণ, ত্রিদোষের প্রকোপ ব্যতীত যখন কোনো রোগের উৎপত্তি হয় না, তখন ত্রিদোষ-বিজ্ঞান আয়ত্ব হইলে চিকিৎসা করার আর বাধা কি ?

"যথাহি কৃৎস্নং বিকারজাতং বিশ্বরূপেনাবস্থিতং সত্বরজস্তমাংসি ন ব্যতিরিচ্যতে।
এবমেব কৃৎস্নং বিকারজাতং বিশ্বরূপেনাবস্থিতং অব্যতিরিচ্য বাত-পিত্তশ্লেষ্মান: বর্ত্তন্তে॥"

—সুশ্রুত, সূত্রস্থান, ২৪ অধ্যায়

"যথাহি শকুনি সর্ব্বাদিশঃ পরিপতন্ স্বাং ছায়াং নাতি বর্ত্ততে।"

—চরক।

"দোষ এবহি সর্ব্বেষাং রোগাণামেককারণম্।"—বাগভট, সূত্রস্থান,

ইহার মর্ম্মার্থ এই,—বাতাদি দোষত্রয় জ্বরাতিসার প্রভৃতি সমস্ত রোগের একমাত্র উৎপত্তির কারণ। যেমন পক্ষী, সমস্ত দিন সকল দিকে ভ্রমন করিয়াও আপন ছায়া অতিক্রম করিতে পারেনা অথবা এই সমস্ত স্থাবর জঙ্গমাদি বিবিধ প্রকার ভূতবিকার যেমন সত্ব, রজঃ ও তম এই গুণত্রয়কে অতিবর্ত্তন করিয়া থাকে না, তেমনই ধাতুবৈষম্যজনিত রোগসমূহও কখনও বাতাদি দোষত্রয়কে অতিক্রম করেনা। অর্থাৎ দোষসম্বন্ধ ব্য তিরেকে কদাচ রোগের উৎপত্তি হয় না। সুতরাং ত্রিদোষবিজ্ঞান সম্যকরূপে জানা থাকিলে চিকিৎসা কার্য্যে কোন কষ্ট হয় না।

বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদসেবী বলেন, পরমাত্মার ইচ্ছা অনুসারে প্রকৃতি সত্ব রজঃ তম এই ত্রিগুণাত্মক জীব সৃষ্টি করেন। এই জীবদেহ পঞ্চবিংশতি তত্ত্বাত্মক। রস, রক্ত, মাংস, মেদ, অস্থি, মজ্জা ও শুক্র এই সপ্ত ধাতু লইয়া জীবদেহ গঠিত। বায়ু, পিত্ত ও কফ এই ত্রিদোষের

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

সাম্যাবস্থাই জীবের সুস্থাবস্থা এবং ইহাদের বিকৃতিই অসুস্থাবস্থা। ব্যাধি দুইপ্রকার; শারীরিক ও মানসিক। **ব্যাধির কারণ** (১) অসাত্ম্যইন্দ্রিয়ার্থসংযোগ, (২) প্রজ্ঞাপরাধ ও (৩) পরিণাম। ব্যাধি নির্ণয়ের উপায়—(১) রোগীর দর্শন, (২) স্পর্শন, (৩, পরিপ্রশ্ন, (৪) নাড়ীবিজ্ঞান ও (৫) চিকিৎসকের চিকিৎসাশাস্ত্রজ্ঞানজনিত অন্তর্দৃষ্টি ও স্বকীয় নির্ম্মল বুদ্ধি। **ব্যাধি আরোগ্যের উপায়** (১) দৈবব্যাপাশ্রয়, (২) যুক্তিব্যাপাশ্রয় এবং (৩) সত্ত্বাবজায়, এই তিন প্রকার। ব্যাধি আরোগ্যের প্রধান উপাদান দ্রব্যসকল। এই দ্রব্যসকলে মধুর, অম্ল, লবণ, কটু, তিক্ত ও কষায় এই ছয়টি রসের কোনো না কোনোটী বা কয়েকটি বিদ্যমান আছে। প্রত্যেক দ্রব্যের রসজ্ঞানের দ্বারা উহার বীর্য্য, বিপাক ও প্রভাবের বিষয় অবগত হইতে পারা যায়। দ্রব্যগুণ আয়ত্ত হইলে তদ্বারা বায়ু, পিত্ত ও কফের বিকৃতিরূপ রোগ নিবারণ করা সহজ হইয়া থাকে। আয়ুর্ব্বেদবর্ণিত সদ্বৃত্তানুষ্ঠানগুলি যথানিয়মে প্রতিপালিত হইলে শরীর নীরোগ হইয়া থাকে।

বিশিষ্টরূপে শিক্ষাপ্রাপ্ত একজন শাস্ত্রজ্ঞ কবিরাজ রোগীর গৃহে আগমণ করিয়া দর্শন, স্পর্শন, পরিপ্রশ্ন ও নাড়ীবিজ্ঞানের দ্বারা রোগীর রোগ তৎক্ষণাৎ নির্ণয় করিয়া স্বকীয় দ্রব্যগুণবিজ্ঞানলব্ধ জ্ঞানের দ্বারা দ্রব্য তথা ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়া তৎক্ষণাৎ রোগ নিরাময়ের জন্য ঔষধ ও পথ্যের সুব্যবস্থা করিয়া দিতে পারেন। স্বকীয় শাস্ত্রজ্ঞানলব্ধ প্রতিভাবলে অন্যের সাহায্য নিরপেক্ষ হইয়া তিনি রোগ নির্ণয়, ঔষধ নির্ব্বাচন ও পথ্যাপথ্যের ব্যবস্থাদি চিকিৎসকের কর্ত্তব্য কর্ম্মগুলি তৎক্ষণাৎ সুসম্পন্ন করিয়া রোগীর রোগমুক্তির ব্যবস্থা করিতে পারেন। তাঁহাকে রোগীর রক্তমূত্রপুরীষাদির পরীক্ষা ও বক্ষঃস্থলাদির ফটো গ্রহণ ব্যাপারের জন্য অপেক্ষা

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

করিতে হয় না। এই প্রকার চিকিৎসাপদ্ধতি স্মরণাতীত কাল হইতে ভারতবর্ষে প্রচলিত আছে। ইহা দরিদ্র ভারতবাসী চিকিৎসার পক্ষে সর্ব্বতোভাবে উপযোগী। ক্ষণে ক্ষণে রক্তমূত্র পুরীষাদির পরীক্ষা এবং ক্ষণে ক্ষণে ঔষধ ও ব্যবস্থার পরিবর্ত্তনের ব্যয়ভার বহন অর্দ্ধাহারী ভারতবাসীর পক্ষে কল্পনাতীত ব্যাপার।

কিন্তু কালক্রমে প্রতিদ্বন্দ্বী চিকিৎসাশাস্ত্রের বৈজ্ঞানিক বিরুদ্ধ প্রচার ও রাষ্ট্রের বিমাতৃসদৃশ ব্যবহার এবং জীবন সংগ্রামে সুযোগের অপ্রাপ্তি হেতু মেধাবী ছাত্রের আয়ুর্ব্বেদ পাঠে অনিচ্ছার জন্য মূর্খ হস্তে পড়িয়া আয়ুর্ব্বেদ দুর্দ্দশাগ্রস্ত হইয়াছে।* শাস্ত্র ঠিক আছে শাস্ত্রী নাই এবং শাস্ত্র পরিচালনে রাষ্ট্রের দৃষ্টি দেশীয় অন্যতম কৃষ্টি রক্ষার্থ নিবদ্ধ হয় নাই। সুতরাং অতিসত্বরই আমরা এই ব্যবস্থার প্রতিকার চাই।

মিশ্র আয়ুর্ব্বেদসেবিগণের (অর্থাৎ ডাক্তার কবিরাজগণের) বক্তব্য।

মিশ্র আয়ুর্ব্বেদসেবী শব্দে যাঁহারা চিকিৎসাক্ষেত্রে এলোপ্যাথি ও আয়ুর্ব্বেদ মিশ্রিত করিয়া চিকিৎসা করেন তাঁহাদিগকে বুঝায়। ব্রিটিশ ভারতের রাষ্ট্রনায়কগণের বিলাতি আদর্শের অনুকরণে বর্ত্তমান রাষ্ট্রনায়কগণও ভারতে বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদের পরিবর্ত্তে মিশ্র আয়ুর্ব্বেদের অধ্যয়ন ও অধ্যাপনার পক্ষপাতী। মিশ্র আয়ুর্ব্বেদের পাঠ্যতালিকায় শতকরা ৬৫ % ভাগ এলোপ্যাথি এবং ৩৫ % ভাগ আয়ুর্ব্বেদ থাকে।

মিশ্র আয়ুর্ব্বেদসেবিগণের বক্তব্য—(১) হিন্দু রাজত্বের অবসানের পর হইতে আয়ুর্ব্বেদের আর কোনো উন্নতি নাই, (২) আয়ুর্ব্বেদের সার্জ্জারি নাই বা থাকিলেও বর্ত্তমানে কোনো কবিরাজ তাহার চর্চা

---

* "শাস্ত্রং শস্ত্রান সলিলং গুণদোষ প্রবিদ্ধয়ে পাত্রাপেক্ষী।"—চরক

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

করেন না, (৩) আয়ুর্ব্বেদের শিক্ষার কোনো নির্দ্দিষ্ট মান নাই, (৪) আয়ুর্ব্বেদীয় ঔষধের নির্দ্দিষ্ট কোন মান নাই, (৫) যাঁহার যেরূপ ইচ্ছা তিনি সেইরূপভাবে ঔষধ তৈয়ারী করিয়া চিকিৎসা করিয়া থাকেন, (৬) ব্যক্তিগতভাবে কবিরাজ উচ্চশিক্ষিত ও বুদ্ধিমান এবং কার্য্যকুশল হইলে সুচিকিৎসা করিয়া থাকেন নচেৎ অনেকেই চিকিৎসকের বেশ ধরিয়া বিদ্যাশূন্য ভট্টাচার্য্যের মত লোক ঠকান, (৭) ইঁহাদের মধ্যে কূপমণ্ডুকতা অত্যন্ত বেশী, কোথায়ও কিছু ভাল দেখিলে ইঁহারা তাহা গ্রহণ করিতে রাজী হন না এবং মুসলমানের কোরানী নীতির দোহাই দিয়া তাহা ত্যাগ করেন। (৮) বর্ত্তমান জগতে চিকিৎসা ক্ষেত্রে চারিদিকে কত রকমের গবেষণা হইতেছে, কত নূতন ঔষধ বাহির হইতেছে কিন্তু কবিরাজগণ সেই সকলের কোনো খোঁজ রাখার প্রয়োজনীয়তা অনুভব করেন না। তাঁহাদের মতে, তাঁহাদের সাতপুরু ধূলা জমানো ভাঙ্গা আলমারীর কোনে দুনিয়ার যত পেনিসিলিন ও ষ্ট্রেপ্‌টোমাইসিন নিহিত আছে। (৯) কবিরাজগণ কখনও মিলিত হইয়া কাজ করেন না। একজন রোগীকে কদাচিৎ দুইজন কবিরাজ যুক্তি করিয়া চিকিৎসা করিয়া থাকেন। (১০) তাঁহারা মর্য্যাদাহানীর ভয়ে নিজের কাছে ভাল ঔষধ না থাকিলেও অন্যের নিকট হইতে ভাল ঔষধ আনিয়া চিকিৎসা করেন না। (১১) সর্ব্বদাই নিজেদের ধারা বজায় রাখিতে সচেষ্ট থাকেন। অন্যের ভাল কিছু থাকিলে সেইগুলি গ্রহণ করিবার মত দৃষ্টি তাঁহাদের নাই। বৈদ্যগণের সর্ব্বপ্রধান দোষ এই যে ইঁহারা আয়ুর্ব্বেদকে নিজেদের গণ্ডীর ভিতরে আবদ্ধ রাখিতে চাহেন। নিজেদের গণ্ডীর বাহিরের লোককে কোনো প্রকার সুবিধা দিবার পক্ষপাতী ইঁহারা নহেন, সেইজন্য ইঁহারা কলেজ পরিচালন ব্যাপারে এলোপ্যাথগণের মত বিভিন্ন বিষয়ে বিশেষজ্ঞগণের অভিজ্ঞতা কাজে

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

লাগাইতে চাহেন না। সেইজন্য কলেজগুলিতে ছাত্রগণ বিভিন্ন বিষয়ে অভিজ্ঞ অধ্যাপকগণের অভিজ্ঞতার অংশগ্রহণে বঞ্চিত হইয়া চিকিৎসক হিসাবে ভবিষ্যৎ জীবনে কৃতিত্ব লাভ করিতে পারে না।
(১২) কবিরাজগণ তাঁহাদের অভিজ্ঞতা বর্ণনা করিয়া কোনো পুস্তক লিখেন না। বড় বড় বৃদ্ধ কবিরাজগণ বহুদিন ধরিয়া চিকিৎসা ব্যবসায় করিয়া যে সকল অভিজ্ঞতা অর্জ্জন করেন, সেইগুলি তাঁহাদের মৃত্যুর সঙ্গে সঙ্গেই নষ্ট হইয়া যায়। ইহাই তাঁহাদের চিকিৎসাবিজ্ঞানের অগ্রগতির মূলে প্রচণ্ড বাধাস্বরূপ হইয়া দাঁড়ায়। ডাক্তারগণ কিন্তু তাঁহাদের নিত্য-নূতন অভিজ্ঞতার কথা পুস্তকে, কাগজে ও মাসিক পত্রিকায় লিপিবদ্ধ করিয়া শাস্ত্রের কলেবর বৃদ্ধি এবং উদীয়মান চিকিৎসকগণের অভিজ্ঞতা বৃদ্ধির সহায়তা করেন।
(১৩) বর্ত্তমান সময়ে রসচিকিৎসা চরক-সুশ্রুতপন্থী কায়চিকিৎসকগণের একমাত্র উপজীব্য হইলেও চরক, সুশ্রুত, বাগভটাদি গ্রন্থে রসচিকিৎসার কোনো উল্লেখ নাই। কায়চিকিৎসকগণ বিগত ১১শ শতক পর্য্যন্ত রসবৈদ্যগণকে একঘরে করিয়া রাখিয়াছিলেন। ১১শ শতকে চক্রপাণি দত্ত পারদ, গন্ধক, তাম্র ও অভ্রকে ঔষধরূপে গ্রহণ করিয়া অপাংক্তেয় রসবৈদ্যগণকে পাংক্তেয় করিয়াছিলেন। বর্ত্তমান সময়ে চরক ও সুশ্রুত সংহিতার কয়েকটী প্রকাশনে কোনো কোনো ক্ষেত্রে অয়স্কান্তের প্রয়োগ ও "মুক্তাদ্যচূর্ণ" নামক ঔষধে ধাতুরত্নের যে প্রয়োগ দেখা যায় তাহা পরবর্ত্তী যুগের গ্রন্থলিপিকর্ত্তৃগণের প্রক্ষিপ্ত ছাড়া আর কিছুই নহে। চরক সংহিতায় রসবৈদ্যগণকে "সিদ্ধসাধিত" বলিয়া উল্লেখ করিয়া অনেক কটূক্তি করা হইয়াছে; যেমন,—"অসাধ্যেষ্বপি দাতব্যো রসঃ" এই তথ্য জানা থাকা সত্ত্বেও কায়চিকিৎসকগণ ভিতরে ভিতরে রসৌষধির বহুলভাবে প্রয়োগ করিয়াও বাহিরে উহার শ্রেষ্ঠত্বকে স্বীকার

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

করেন নাই। সেইরূপ এলোপ্যাথিক ঔষধের আশুকারিত্বাদি বিষয়ে সম্পূর্ণ জ্ঞাত থাকা সত্বেও প্রকাশ্যভাবে এলোপ্যাথিক ঔষধকে গ্রহণ করিতে তাঁহাদের ঘোরতর আপত্তি। কিন্তু সে আপত্তি তাঁহাদের টিকিবে বলিয়া মনে হয় না। যেরূপ কায়চিকিৎসকগণের ঘোরতর বিরোধিতা সত্বেও রসচিকিৎসা আয়ুর্ব্বেদক্ষেত্রে স্বকীয় অন্তর্নিহিত শক্তিবলে নিজের আসন নিজেই পাতিয়া লইয়াছে, সেইরূপ এলোপ্যাথির মধ্যে যেগুলি শ্রেষ্ঠ ঔষধ সেইগুলি নিশ্চিতরূপেই ভারতভূমিতে শিকড় গাড়িয়া বসিবে। তাহাদের অগ্রগতি রোধ করা সকল চিকিৎসকের সাধ্যাতীত। সুতরাং বৃথা বাক্য ব্যয় না করিয়া এলোপ্যাথগণের যেগুলি উৎকৃষ্ট সেইগুলি গ্রহণ করিয়া আয়ুর্ব্বেদের কলেবর বৃদ্ধি করা উচিত এবং সেই সঙ্গে পৃথিবীর পণ্ডিতগণের জ্ঞানোৎকর্ষতাপ্রসূত নব্যবিজ্ঞানানুমোদিত ঔষধাবলী গ্রহণ করা উচিত। তাহা না করিলে রসচিকিৎসাক্ষেত্রে যাহা হইয়াছে, এক্ষেত্রেও তাহাই হইবে। লজ্জার চড় গাল পাতিয়া লইতে হইবে। অতএব হে বৈদ্যবৃন্দরগণ! এখন হইতে অবহিত হউন। অন্যের উন্নতিতে ঈর্ষা না করিয়া তাঁহাদের গবেষণালব্ধ বৈজ্ঞানিক সিদ্ধান্তগুলিকে আয়ুর্ব্বেদ-শাস্ত্রের পুনরুত্থানকল্পে নিয়োজিত করুন। নচেৎ এলোপ্যাথি আপনাকে গ্রাস করিবে। একবার ভাবিয়া দেখুন আপনাদের যাহা কিছু ভাল সেইগুলিকেও তাঁহারা ক্রমশঃ গ্রাস করিতে আরম্ভ করিয়াছেন। দেখুন আপনাদের আবিষ্কৃত মকরধ্বজ, মৃগনাভি, স্বর্ণ, গন্ধক, হরিতাল, শুক্তি, শঙ্খ, নাভিশঙ্খ, রসাঞ্জন প্রভৃতিকে তাঁহারা কিভাবে সালফা গ্রুপে ও মাইসিন গ্রুপে ব্যবহার করিয়া কি আশ্চর্য্য ফল দেখাইতেছেন। ভাবিয়া দেখুন আপনারা চরকসংহিতায় নানা প্রকার অভিশাপ ও নিষেধবাক্যের বেড়া দিয়াও রসচিকিৎসার বৈজ্ঞানিক অগ্রগতি রোধ করিতে পারেন নাই।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

রসবৈদ্যগণের বিরুদ্ধে চরকপন্থী কায়চিকিৎসকগণের অভিযোগ এই যে,—তাঁহারা সাংখ্যপাতঞ্জল ও ন্যায়বৈশেষিক সম্বলিত "পঞ্চমহাভূতবিজ্ঞান" জানেন না, "ত্রিদোষবিজ্ঞান" জানেন না, "শারীরবিজ্ঞান" জানেন না, রস, বীর্য্য, বিপাক ও প্রভাব সম্বলিত "দ্রব্যগুণ বিজ্ঞান" মানেন না এবং কেবল দ্রব্যের বিশেষ প্রভাবের উপর নির্ভরশীল। কিন্তু ঐ অভিযোগগুলি সত্য নহে। কারণ, মাধবাচার্য "সর্ব্বদর্শন সংগ্রহ" নামক পুস্তকে "রসেশ্বর দর্শন" নামক একটি দর্শনকে স্বীকার করিয়া সিদ্ধ ব্রাহ্মণযোগিগণের দ্বারা প্রচারিত রসশাস্ত্রে প্রামাণ্য স্বীকার করিয়াছেন। এইজন্য রসসিদ্ধগণকে দর্শনজ্ঞানবিরহিত বলা চলে না। দ্বিতীয় অভিযোগ শারীরজ্ঞানের অভাব সম্বন্ধে ভারতবিখ্যাত পণ্ডিতশিরোমণি গণনাথ সেন মহোদয় তাঁহার "প্রত্যক্ষশারীরম্" এর ভূমিকায় লিখিয়াছেন যে, তান্ত্রিক সিদ্ধযোগিগণের বর্ণিত সহস্রার, কুলকুণ্ডলিনী, ষট্‌চক্র, মূলাধার, ঈড়া, পিঙ্গলা, সুষুম্নাদি নাড়ী সম্পূর্ণ বৈজ্ঞানিক প্রত্যক্ষানুভূতির উপর প্রতিষ্ঠিত। যাঁহারা ভিতরের খবর না রাখিয়া ঐগুলিকে কবিকল্পনাপ্রসূত বলিয়া অবজ্ঞা করেন তাঁহারা সম্পূর্ণরূপে ভ্রান্ত। সুতরাং বিচার করিয়া দেখা যাইতেছে যে, সিদ্ধযোগিগণ শারীরবিদ্যায় অজ্ঞ ছিলেন না। ত্রিদোষবিজ্ঞান বিষয়ে অনভিজ্ঞতারূপ তৃতীয় অভিযোগের উত্তরে তাঁহাদের ব্যক্তব্য এই যে, সিদ্ধবৈদ্যগণ বায়ু, পিত্ত, কফের প্রকৃতি ও বিকৃতিবিজ্ঞান বিষয়ে সম্পূর্ণ সচেতন ছিলেন বলিয়া তাঁহারা বাত, পিত্ত, কফ নাশক বিভিন্ন অনুপানযোগে মকরধ্বজ, স্বর্ণসিন্দূর, লক্ষ্মীবিলাস, চতুর্ম্মুখাদি বিবিধ রসৌষধির প্রয়োগের ব্যবস্থা দিয়া ত্রিদোষতত্ত্বাভিজ্ঞতার পরিচয় প্রদান করিয়াছেন। বিভিন্ন প্রকার রসোপরস, ধাতূপধাতু, রত্নোপরত্নাদির জারণ, মারণ, ভস্মীকরণ প্রভৃতি বিষয়ে বিভিন্ন প্রকার দ্রব্যের রস, ফাণ্ট, কষায়, ক্বাথ, শীতকষায় প্রয়োগ করিয়া রসসিদ্ধগণ গ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

দ্রব্যগুণবিজ্ঞানের পরিচয় দিয়া দ্রব্যগুণবিজ্ঞান বিষয়ে অজ্ঞতার অভিযোগ খণ্ডন করিয়াছেন।

সুতরাং বুঝা যাইতেছে যে, রসসিদ্ধযোগিগণের প্রচারিত ঔষধগুলি গুণসংযোগ সত্ত্বেও চরকসুশ্রুতপন্থিগণের অনুমোদন অতি সুদীর্ঘকাল ধরিয়া লাভ করিতে পারে নাই। উপনিষদের যুগ হইতে রসবিদ্যা ভারতবর্ষে প্রচলিত হইয়া থাকিলেও কায়চিকিৎসকগণের প্রধান উপজীব্য চরক, সুশ্রুত, বাগভট্ নামক গ্রন্থত্রয়ে রসৌষধির প্রয়োগ দেখা যায় না। কিন্তু কালপ্রভাবে এই বজ্র আঁটুনীর গের ফস্কা হইয়াছে। "পাষাণ-বৈদ্যগণের" রসচিকিৎসাই এক্ষণে সকলশ্রেণীর আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকগণের প্রধান অবলম্বনস্বরূপ হইয়াছে। সুতরাং বন্ধুগণ! সময় থাকিতে মিশ্র আয়ুর্ব্বেদের পতাকাতলে সমবেত হউন এবং এলোপ্যাথগণের ন্যায় সকলেই সকলক্ষেত্রে এক প্রকার ঔষধ ও পথ্যের ব্যবস্থা দিয়া একদিকে কন্যাকুমারী হইতে হিমাচল পর্য্যন্ত এবং অপর দিকে কাশ্মীর হইতে আসাম পর্য্যন্ত আয়ুর্ব্বেদের একচ্ছত্র আধিপত্য স্থাপনে যত্নবান হউন। আপনাদের স্বাধীন সত্ত্বাকে রাহুগ্রস্ত হইতে দিবেন না।

(১৪) কবিরাজদের মধ্যে একতা নাই। কিন্তু এলোপ্যাথগণের দিকে তাকাইয়া দেখুন যে তাঁহারা যাহা করেন, এক জোট হইয়া করেন। বিগত যুদ্ধের সময় জয়লাভের জন্য চার্চ্চিল মুষ্টিবদ্ধ করিয়া আস্তিন গুটাইয়া আগাইয়া আসিলেন। তাহার পর চক্ষু ফিরাইয়া কি দেখিলেন? তিনি দেখিলেন যে সমগ্র ব্রিটিশ জাতি আস্তিন গুটাইয়া তাঁহার পিছনে দাঁড়াইয়া রহিয়াছে। এলোপ্যাথির একজন সাধারণ এম, বি, বি, এস-এর পিছনে সমগ্র মেডিক্যাল প্রফেশন মুষ্টিবদ্ধ করিয়া দাঁড়াইয়া রহিয়াছে। ব্যবস্থাপত্র লিখিতে কোনো একজন ডাক্তার কিছু ভুল করিলে তাঁহার পরবর্ত্তী বড় ডাক্তার আসিয়া রোগীর অভিভাবকের সম্মুখে তাঁহার সম্বন্ধে কুৎসা রটান না। তাঁহার প্রদত্ত ব্যবস্থায় সামান্য রদবদল করিয়া

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ও মূল ব্যবস্থা ঠিক রাখিয়া তাঁহার সম্মান অক্ষুন্ন রাখেন। কোনো একজন ডাক্তার কোনো বিষয়ে বিশেষ অভিজ্ঞতা লাভ করিলে প্রত্যেক ডাক্তার তাঁহার সহিত সহযোগিতা করিয়া তাঁহার পৃষ্ঠপোষক হইয়া থাকেন। এইভাবে প্রত্যেক ডাক্তারের সহিত প্রত্যেক ডাক্তারের বেশ মধুর সম্পর্ক বিদ্যমান থাকে। কবিরাজগণের মধ্যে কিন্তু এইরূপ মধুর সম্পর্কের চিহ্নমাত্রও দেখিতে পাওয়া যায় না। পরস্পরের প্রতি পরস্পরের সহযোগ ও সহানুভূতি, একের দোষ অন্য কর্তৃক ঢাকিয়া লওয়া, একজন রোগীকে ৪।৫ জনে, দরকার হইলে আরও বেশী জনে, মিলিত হইয়া মিলিতভাবে চিকিৎসার ব্যবস্থা করা, একই রোগে সকলে মিলিয়া একই প্রকার ঔষধের ব্যবস্থা করা এবং কার্য্যক্ষেত্রে অপেক্ষাকৃত প্রবীণ ও অভিজ্ঞ চিকিৎসকের নিকট নিজের অজ্ঞতা অকপটে স্বীকার করা এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণের অলঙ্কারস্বরূপ। উক্ত গুণাবলী মিশ্র আয়ুর্ব্বেদসেবিগণের আদর্শস্বরূপ। বর্ত্তমান জগতে আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকগণকে বাঁচিতে হইলে চিকিৎসা ব্যবসায়ের বৈজ্ঞানিক নীতিগুলি এলোপ্যাথগণের নিকট শিক্ষা করিতে হইবে। এলোপ্যাথগণ জড়-বিজ্ঞানের পূজারি। আজ অস্তিত্ব রক্ষার্থে অধ্যাত্ম-বিজ্ঞানকে জড়-বিজ্ঞানের সহিত মিলিত হইতে হইবে। তাহা না হইলে বাঁচিবার আর কোনো পথ নাই।

এতক্ষণে উভয়-পক্ষের সওয়াল জবাব দাখিল শেষ করিলাম। এক্ষণে উভয়-পক্ষের আর্জ্জীর উপরে রায় দান করিবার ভার পাঠকগণের উপর ন্যস্ত করিলাম। তবে মাত্র আর একটী কথা বলিয়া আমার ব্যক্তব্য শেষ করিব। প্রগতিশীল বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদসেবী হিসাবে আমি ভগবান ধন্বন্তরীর নিকট প্রার্থনা করি যে, যেন তিনি আয়ুর্ব্বেদ প্রাসাদের ভিত্তি ন্যায়-বৈশেষিক-সাংখ্য-পাতঞ্জলানুমোদিত পঞ্চমহাভূত-বিজ্ঞান সম্বলিত ত্রিদোষবিজ্ঞানের উপর স্থাপন করিবার প্রবৃত্তি

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

আমাদের রাষ্ট্রের কর্ণধারগণের মধ্যে জাগ্রিত করেন। তাহার পর যেমন প্রাসাদের গঠন পারিপাট্যের জন্য বিভিন্ন দেশ হইতে নানা রকমের কাষ্ঠ, লৌহ, কাঁচ, প্রস্তরাদি বিভিন্ন প্রকার দ্রব্যের সমাবেশ করিতে হয়, সেইরূপ আয়ুর্ব্বেদের বাহ্য সৌন্দর্য্য বৃদ্ধির জন্য আধুনিক জড়-বিজ্ঞানানুমোদিত যন্ত্র-শস্ত্রাদির সংগ্রহ দোষাবহ নহে। আয়ুর্ব্বেদাচার্য্যের চিকিৎসা ব্যবসায়ে উন্নতি হইলে, যদি তাঁহার পক্ষে বিজলী বাতি, টেলিফোন ও মোটরগাড়ীর ব্যবহার অবশ্য প্রয়োজনীয় দ্রব্যরূপে অন্তভূত হওয়া দোষের না হইয়া থাকে, তাহা হইলে যে সকল আধুনিক উপযোগ অর্থাৎ ঔষধ, অন্ন ও বিহার আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসাস্ত্রের মানদণ্ডে নির্দ্দোষ বলিয়া প্রতিপন্ন হইবে, বিজলী বাতি, টেলিফোন ও মোটর গাড়ীর ন্যায় সেইগুলির গ্রহণও তাঁহার সুবিধার নিমিত্তই হইবে। তাহা ছাড়া প্রাসাদে তো বহু দেশ হইতে আমদানি করা বহু রকমের দ্রব্য তো থাকেই এবং তাহার জন্য প্রাসাদের সৌন্দর্য্যই বাড়িয়া থাকে। সেইরূপ প্রতিযোগিতাক্ষেত্রে প্রগতিশীল জগতে আয়ুর্ব্বেদকে যদি তাহার প্রতিদ্বন্দ্বী চিকিৎসাশাস্ত্রের সহিত সমান তালে পা ফেলিয়া চলিতে হয়, তাহা হইলে শ্রেষ্ঠ রাজনীতিবিদ্ বাগ্মীশ্রেষ্ঠ, মহামতি বার্কের উপদেশ গ্রহণ ছাড়া গত্যন্তর নাই। গ্রেট ব্রিটেনের সহিত আমেরিকার স্বাধীনতা সংগ্রামে যখন আমেরিকা গ্রেট ব্রিটেন হইতে চিরতরে বিচ্ছিন্ন হইতেছিল, তখন ব্রিটিশ পার্লামেন্টে বাগ্মীপ্রবর বার্ক বজ্র-নিনাদে ঘোষণা করিয়াছিলেন, "Great Empires and little minds go ill together."—ইহার মর্ম্মার্থ এই যে, একটা বিরাট সাম্রাজ্যের পরিচালকবর্গের মন ছোট হওয়া দারুণ অনিষ্টের সূচনা করিয়া থাকে। ভারতবাসীকে রাজনৈতিক স্বায়ত্ত শাসন লাভ করিবার জন্য যেরূপ পাঞ্জাব, সিন্ধু ও পূর্ব্ববঙ্গকে ত্যাগ করিতে হইয়াছে, তদ্রূপ আয়ুর্ব্বেদীয় স্বায়ত্ত শাসন লাভ করিতে হইলে কতকগুলি বিষয়ে মহামতি বার্ক

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

কথিত "compromise and barter" নীতি অবলম্বন করা উচিত, অর্থাৎ কিছু ছাড়িয়া কিছু গ্রহণ করা উচিত।

আয়ুর্ব্বেদাচার্য্যগণের অন্তঃকরণে যদি বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদের আদর্শগুলির প্রতি প্রকৃত প্রেম থাকে, তবে কখনও তাঁহারা সেই আদর্শচ্যুত হইবেন না। ভক্ত চূড়ামণি অক্রূর যখন গোপীবল্লভ শ্রীকৃষ্ণকে ব্রজধাম হইতে মথুরায় লইয়া যাইতেছিলেন, তখন কৃষ্ণবিরহবিধুরা গোপবধূগণ কেহবা রথচক্র ধরিয়া টানিতেছিলেন কেহবা রথচক্রের নীচে পড়িয়া গড়াগড়ি দিতেছিলেন। এমন সময় একজন গোপিনী আসিয়া বলিলেন,—"কৃষ্ণ কখনই শ্রীবৃন্দাবন ত্যাগ করিয়া মথুরায় যাইতে পারিবেন না।"—"হৃদয় ছিঁড়িয়া যবে বাহির করিয়া দিব, তবে শ্যাম মধুপুরে যাবে।'....অর্থাৎ ব্রজগোপিগণের হৃদয়-কন্দরে সচ্চিদানন্দ গোবিন্দ চিরকালই বিদ্যমান থাকিবেন। তাঁহার স্থূল বাহ্যশরীর মথুরায় যাইতে পারে কিন্তু তাঁহার সূক্ষ্ম শরীর চিরকালই ব্রজগোপিগণের হৃদয়-কন্দরে বিরাজিত থাকিবে।* সেইরূপ আয়ুর্ব্বেদাচার্য্যগণের হৃদয়ে যদি বিশুদ্ধ আয়ুর্ব্বেদের প্রতি যথার্থ প্রেম থাকে, তাহা হইলে বাহিরের কোনো শক্তিই উহার বিলোপ সাধন করিতে পারিবে না।

"আয়ুর্ব্বেদামৃতসরিজ্জগৎ কল্যাণহেতবে।
অবাধ্যং বর্ত্ততাং শশ্বজ্জগদম্বাপ্রসাদতঃ॥"

বঙ্গদেশে আয়ুর্ব্বেদের নব জাগরণ।

"গঙ্গাধরো বা গঙ্গাধরো বা। যো গঙ্গাধরঃ সোহি শিবঃ।"—সাক্ষাৎ গঙ্গাধরতুল্য গঙ্গাধরের আবির্ভাব বঙ্গদেশের আয়ুর্ব্বেদের ইতিহাসে একটি চিরস্মরণীয় ঘটনা। তৎপূর্ব্বে বিভিন্ন প্রকার রাষ্ট্র বিপ্লবে ভারতীয়গণের ধনপ্রাণ সর্ব্বদার জন্য বিপন্ন ছিল। ভারতীয় সকল প্রকার কৃষ্টি

---

*"বৃন্দাবনং পরিত্যজ্য পাদমেকং ন গচ্ছামি"
"সততং নিভৃতনিকুঞ্জে ক্রিড়তি মদনগোপালঃ।"

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বিস্মৃতির ঘনান্ধকারে নিমগ্ন ছিল। এমন সময়ে ভারতে ব্রিটিশ শাসন সুপ্রতিষ্ঠিত হইলে, লোকের ধনপ্রাণ অপেক্ষাকৃত নিরাপদ হইল। দেশের পণ্ডিত সমাজ পুনরায় শাস্ত্রচর্চ্চায় মনোবিবেশ করিবার অবসর ও সুযোগ পাইলেন। দেশের সংস্কৃত ভাষার মাধ্যমে শিক্ষা দিবার ব্যবস্থা উঠিয়া গিয়া ইংরাজী ভাষার মাধ্যমে উচ্চশিক্ষা দিবার ব্যবস্থা হইলেও দেশের লোকের মনোভাব তখন পর্য্যন্তও সম্পূর্ণরূপে পরিবর্ত্তিত হয় নাই। এলোপ্যাথিক চিকিৎসা তখন সবেমাত্র এদেশে আমদানী হইতেছে। এই যুগসন্ধিক্ষণে মহামনীষী প্রাতঃস্মরণীয় গঙ্গাধর আয়ুর্ব্বেদ রক্ষাকল্পে আবির্ভূত হইয়াছিলেন। এই মহাপুরুষ সমগ্র "সংস্কৃত বিদ্যা" অধিগত করিয়া আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসাকার্য্যে ব্রতী হইয়াছিলেন। এই মহাপুরুষের চিকিৎসা নৈপুণ্যের কথা অদ্যাপি ভারতের সর্ব্বত্র "কিংবদন্তী" রূপে প্রচলিত আছে। চরক-সংহিতার উপর সর্ব্ববৃহৎ "জল্পকল্পতরু" টীকা ইহার সর্ব্বপ্রধান কীর্ত্তি। ইহা ছাড়া তিনি সংস্কৃত বিদ্যার সর্ব্ব বিভাগে প্রবেশ করিয়া প্রত্যেক বিষয়ে অতিশয় পাণ্ডিত্যপূর্ণ গ্রন্থ রচনা করিয়াছিলেন। তৎকর্ত্তৃক রচিত গ্রন্থের সংখ্যা ৭৬ খানি। এই মহাত্মার চিকিৎসা প্রণালী এইরূপ সার্থক যে ইঁহার শিষ্য প্রশিষ্যবৃন্দের মধ্যে কেহ কখনও দরিদ্র ছিলেন না। বহু প্রকারের বহু সংখ্যক দুরারোগ্য রোগীকে আরোগ্য করিয়া এই চিকিৎসক শিরোমণি আয়ুর্ব্বেদের গৌরব আসমুদ্র হিমাচলে প্রতিষ্ঠিত করিয়াছিলেন। ইঁহার অরিষ্ট-বিজ্ঞানে ও নাড়ী-বিজ্ঞানে এতাদৃশ দক্ষতা ছিল যে, ইনি রোগীর মৃত্যুর ছয় মাস পূর্ব্বে তাহাকে দেখিয়া তাহার মৃত্যুর সময় নির্ণয় করিতে পারিতেন। এই মহাত্মার মৃত্যুর পর তাঁহার শিষ্য ও প্রশিষ্যগণ বঙ্গদেশকে আয়ুর্ব্বেদের পীঠস্থানে পরিণত করিয়াছেন। মহামহোপাধ্যায় দ্বারকানাথ, বিজয়রত্ন, গঙ্গাপ্রসাদ, চন্দ্রকিশোর, শ্যামাদাস, হারাণচন্দ্র, গণনাথ, যামিনীভূষণ, ভূদেব প্রভৃতি আয়ুর্ব্বেদ দিক্‌পাল-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
গণের যশোরশ্মিতে ভারতভূমি উদ্ভাসিত হইয়াছে। ভারতের বিভিন্ন প্রদেশ হইতে আয়ুর্ব্বেদ মধুলোভে অগণিত ছাত্র মধুকরের ন্যায় বঙ্গদেশে সমবেত হইয়া থাকে।

অতি অল্পকাল পূর্ব্বে বাঙ্গালী কবিরাজ স্বর্গীয় গণনাথ সেন ও মনীন্দ্রনাথ মুখোপাধ্যায় একাদিক্রমে তিন তিনবার নিখিল ভারতীয় আয়ুর্ব্বেদ মহামণ্ডলের সভাপতি নির্ব্বাচিত হইয়া বাংলার আয়ুর্ব্বেদ সমাজের গৌরব বৃদ্ধি করিয়াছেন। হারাণচন্দ্র "সুশ্রুতার্থ সন্দীপন" নামে সুশ্রুতের বিখ্যাত টীকা লিখিয়া, যোগীন্দ্রনাথ চরকের উপর "উপস্কার ভাষ্য" লিখিয়া, গণনাথ "প্রত্যক্ষ শারীরম্' নামক শল্যচিকিৎসার উপাদেয় গ্রন্থ লিখিয়া, পণ্ডিতপ্রবর বিরজাচরণ গুপ্ত "বনৌষধি দর্পণ" লিখিয়া, বিজয়রত্ন বাগভটের উপর উৎকৃষ্ট টীকা লিখিয়া, জ্যোতিষচন্দ্র "শারীর বিনিশ্চয়" নামক উৎকৃষ্ট শল্যতন্ত্র লিখিয়া, উমেশচন্দ্র গুপ্ত "বৈদ্যক শব্দসিন্ধু" নামক সর্ব্ববৃহৎ বৈদ্যকাভিধান লিখিয়া এবং ভূদেব মুখোপাধ্যায় সুবৃহৎ ছয় খণ্ডে "রসজলনিধি" নামক রসশাস্ত্রের একখানি মহাগ্রন্থ রচনা করিয়া বাঙ্গালীর মুখোজ্জ্বল করিয়াছেন। "রসজলনিধি" নামক গ্রন্থখানির আরও চারিখণ্ড অদ্যাবধি প্রকাশিত হয় নাই। ঐগুলি প্রকাশিত হইলে রসচিকিৎসায় যুগান্তর উপস্থিত হইবে।

সমগ্র ভারতবর্ষে আয়ুর্ব্বেদের পুনরভ্যুদয়ে পুনরায় আশার আলোক দেখা যাইতেছে।

বিগত ৩০ বৎসরের মধ্যে বঙ্গদেশে সুবৃহৎ আরোগ্যশালার সহিত ৪টী আয়ুর্ব্বেদীয় বিদ্যালয়, বোম্বাইএ ডাক্তার প্রভুরাম প্রোপটরাম প্রতিষ্ঠিত আয়ুর্ব্বেদীয় কলেজ এবং ডাক্তার গোপাল চাল্লু প্রতিষ্ঠিত গভর্ণমেণ্ট আয়ুর্ব্বেদ কলেজ, দিল্লীতে নিখিল ভারতবর্ষীয় আয়ুর্ব্বেদ বিদ্যাপীঠ এবং হাকিম আজমল খাঁ প্রতিষ্ঠিত আয়ুর্ব্বেদ ও টিব্বি কলেজ, লাহোরে দয়ানন্দ আয়ুর্ব্বেদ কলেজ, হরিদ্বারে ঋষিকুল ও গুরুকুল

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

আয়ুর্ব্বেদ কলেজ, বেনারস বিশ্ববিদ্যালয়ে আয়ুর্ব্বেদ কলেজ, ঝাঁন্সীতে আয়ুর্ব্বেদ বিশ্ববিদ্যালয়, পাটনায় গভর্ণমেণ্ট আয়ুর্ব্বেদ কলেজ, বেগুসরাই আয়ুর্ব্বেদ কলেজ, রাজস্থান আয়ুর্ব্বেদ কলেজ, ত্রিবাঙ্কুর ও মহীশূরের রাজকীয় আয়ুর্ব্বেদ কলেজ, গৌহাটী গভর্ণমেণ্ট আয়ুর্ব্বেদ কলেজ প্রতিষ্ঠিত হইয়াছে। ইহা ছাড়া বহুস্থানে অনেক ছোট-বড় আয়ুর্ব্বেদ বিদ্যালয় প্রতিষ্ঠিত হইয়াছে। ভারতবর্ষের বিভিন্ন স্থান হইতে প্রায় ৭০ খানি আয়ুর্ব্বেদীয় মাসিকপত্র নানা ভাষায় প্রচারিত হইতেছে।

ভারতের বিভিন্ন প্রদেশে বিভিন্ন ভাষায় এত বেশী সংখ্যক আয়ুর্ব্বেদীয় গ্রন্থ এত দ্রুত লিখিত হইতেছে যে, ইহা দেখিয়া মনে হয় যে আয়ুর্ব্বেদের Renaissance (স্বমহিমায় পুনরভ্যুদয়) সমাগতপ্রায়। আয়ুর্ব্বেদ-পিতামহ বৈদ্য যাদবজী ত্রিকমজী আয়ুর্ব্বেদ-মার্ত্তণ্ড, মহাশয় এই বৃদ্ধ বয়সেও আয়ুর্ব্বেদের অভ্যুদয়কল্পে আয়ুর্ব্বেদীয় মূল গ্রন্থগুলির জীর্ণসংস্কার, পাঠোদ্ধার ও নানাপ্রকার তথ্যবহুল ভূমিকা সংযুক্ত করিয়া সেইগুলিকে বিভিন্ন পুস্তক ব্যবসায়ী ও দেশীয় সরকারের সাহায্যে পুনর্মুদ্রিত করিতে জীবন উৎসর্গ করিয়াছেন। আয়ুর্ব্বেদ-বৃহস্পতি পণ্ডিত গোবর্দ্ধন শর্ম্মা ছাঙ্গানী "আয়ুর্ব্বেদ প্রকাশ ও "রসব রাজীয়ম্" প্রকাশ করিয়া আয়ুর্ব্বেদের শ্রীবৃদ্ধি করিয়াছেন। পণ্ডিত হরিপ্রপন্ন শাস্ত্রী "রসযোগ সাগর" লিখিয়াছেন। কবিরাজ ধীরেন্দ্র নাথ রায় ও কবিরাজ উপেন্দ্র নাথ দাস "ত্রিদোষ বিজ্ঞান" সম্বন্ধে অতি উপাদেয় গ্রন্থ লিখিয়াছেন। পণ্ডিত রামরক্ষ পাঠক "বিকৃতি বিজ্ঞান" সম্বন্ধে অতি উপাদেয় গ্রন্থ লিখিয়াছেন। পণ্ডিত পুরুষোত্তম শর্ম্মা "শরীরং তত্ত্বদর্শনম্" নামে উপাদেয় গ্রন্থ লিখিয়াছেন। হাকিম দিলজিত সিংহ "দ্রব্যগুণ বিজ্ঞান" সম্বন্ধে উপাদেয় গ্রন্থ লিখিয়াছেন। বৈদ্য রণজিত রায় "আয়ুর্ব্বেদ ক্রিয়া শারীর" লিখিয়াছেন। বৈদ্যরত্ন প্রতাপ সিংহজী "খনিজ বিজ্ঞান" ও "কুপীপক্ক রসনির্ম্মাণ বিজ্ঞান" সম্বন্ধে অতি উপাদেয় গ্রন্থ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

লিখিয়াছেন। আয়ুর্ব্বেদসূত্র বিষয়ে পাতিয়ালা রাজবৈদ্য রামপ্রসাদজী অতি উত্তম গ্রন্থ রচনা করিয়াছেন। তৎপুত্র প্রথিতযশা বৈদ্যরত্ন ডক্টর শিবশর্ম্মা "আয়ুর্ব্বেদের বৈজ্ঞানিকত্ব বিষয়ে" ইংরাজীতে অতি উপাদেয় গ্রন্থ রচনা করিয়া পাশ্চাত্ত্য জগতে আয়ুর্ব্বেদের গৌরব বৃদ্ধি করিয়াছেন। মদ্রদেশের ডাক্তার লক্ষ্মীপতিজী এবং ডাক্তার গোপাল চার্লু বহু-সংখ্যক পুস্তক লিখিয়া আয়ুর্ব্বেদ-বিজ্ঞানের মহিমা কীর্ত্তন করিয়াছেন। দাক্ষিণাত্যে আরও বহু পণ্ডিত আয়ুর্ব্বেদীয় বহু বিষয়ে গ্রন্থ রচনা করিয়া তারস্বরে আয়ুর্ব্বেদের নব জাগরণের বিষয় জগৎ সমক্ষে ঘোষণা করিতেছেন।

ইহা ছাড়া ভারতের বিভিন্ন প্রদেশে বিভিন্ন প্রকারের বহু সংখ্যক আয়ুর্ব্বেদীয় ট্রাষ্ট, আয়ুর্ব্বেদীয় দাতব্য ঔষধালয়, রিসার্চ ইন্ষ্টি-টিউট্, আয়ুর্ব্বেদীয় যক্ষ্মা হাঁসপাতাল, ক্যানসার হাঁসপাতাল, সর্ব্বরোগ চিকিৎসার জন্য হাঁসপাতাল, ধর্ম্মার্থ দাতব্য চিকিৎসালয় ও আয়ুর্ব্বেদ চতুষ্পাঠী প্রতিষ্ঠিত হইয়াছে। ইহাদের সংখ্যা দুই সহস্রেরও অধিক। বিগত ৪।৫ বৎসরের মধ্যে বোম্বাই, ইউ, পি, রাজস্থান, নবনগর, বুন্দেলখণ্ড, কাশী, গোরক্ষপুর, ত্রিবাঙ্কুর, মহীশূর, হায়দরাবাদ, দিল্লী প্রভৃতি স্থানে ছোটবড় আকারের কতকগুলি নূতন আয়ুর্ব্বেদীয় গবেষণাগার প্রতিষ্ঠিত হইয়াছে। All India Ayurvedic Congress বা নিখিল ভারত আয়ুর্ব্বেদীয় মহাসম্মেলন নামক প্রতিষ্ঠানটী আয়ুর্ব্বেদ জগতে সর্ব্ববৃহৎ ও সর্ব্বঃশ্রেষ্ঠ প্রতিষ্ঠান। আয়ুর্ব্বেদের অধ্যয়ন, অধ্যাপনা, প্রশ্নপত্র নির্ম্মান, পরীক্ষাগ্রহণ, অধ্যাপক নির্ব্বাচন, ছাত্রগণকে উপাধি-দান, প্রতিবর্ষে ভারতের বিভিন্নস্থানে সর্ব্বভারতীয় প্রতিনিধিমণ্ডলীকে লইয়া সপ্তাহব্যাপি অধিবেশন করিয়া আয়ুর্ব্বেদ সম্বন্ধীয় জটিল প্রশ্নাবলীর মীমাংসাকরণ, ইহার কার্য্য। এই প্রতিষ্ঠানের সদস্য-সংখ্যা দশ সহস্রেরও অধিক। এই প্রতিষ্ঠান হইতে "আয়ুর্ব্বেদ আচার্য্য",

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

"আয়ুর্ব্বেদ-বিশারদ" ও "আয়ুর্ব্বেদ-ভিষক্", এই তিন শ্রেণীর উপাধি ছাত্রগণকে দেওয়া হইয়া থাকে। এই প্রতিষ্ঠানের দিল্লীতে নিজস্ব গৃহ আছে। এইস্থান হইতে নিখিল ভারতবর্ষীয় আয়ুর্ব্বেদ বিদ্যাপিঠের অধ্যয়ন ও অধ্যাপনা সংক্রান্ত কার্য্য হইয়া থাকে। প্রতি বৎসর ৪।৫ হাজার ছাত্র এই প্রতিষ্ঠান হইতে পরীক্ষা দিয়া থাকে। আয়ুর্ব্বেদ কংগ্রেসের দুইটি শাখা আছে,—(১) বিদ্যাপীঠ শাখা ও (২) মহামণ্ডল শাখা। প্রত্যেক বৎসর এক এক জন করিয়া আয়ুর্ব্বেদ দিক্‌পাল ইহার সভাপতি নির্ব্বাচিত হইয়া থাকেন। মহামহোপাধ্যায় গণনাথ সেন আজীবন এই প্রতিষ্ঠানের সংরক্ষক সদস্য ও কর্ণধার ছিলেন। ভারতের প্রথিতযশা বৈদ্যগণ সকলেই এই সর্ব্ববৃহৎ ভারতীয় প্রতিষ্ঠানের সদস্য। বর্ত্তমানে এই প্রতিষ্ঠানের সদস্যগণ বিভিন্ন প্রাদেশিক গভর্ণমেণ্ট ও পণ্ডিত নেহেরুর সহিত আয়ুর্ব্বেদ উদ্ধার সম্পর্কে বোঝাপড়া করিতেছেন।

ভারতীয় শাস্ত্র রক্ষাকল্পে বটতলার ছাপাখানার দান অতুলনীয়। বহু হস্তলিখিত পুঁথিকে ধ্বংসের মুখ হইতে এবং অসংখ্য বর্ণাশুদ্ধিযুক্ত ভাঙ্গাচোরা টাইপে ও পুরাতন নিকৃষ্ট কাগজে মুদ্রিত বহু আয়ুর্ব্বেদীয় গ্রন্থকে বিস্মৃতির অতল জল হইতে এই সকল ছাপাখানা রক্ষা করিয়াছে। বঙ্গদেশে বটতলার ছাপাখানাগুলীর পরেই আয়ুর্ব্বেদ রক্ষাকল্পে প্রাতঃস্মরণীয় "শশীসুরধুনীজেতৃন্" এর শশী অর্থাৎ মহাত্মা চন্দ্রকিশোর সেন মহোদয়ের আয়ুর্ব্বেদ বিষয়ে অসংখ্য মূল্যবান পুস্তকের অবাধ প্রচার সমগ্র ভারতে বাঙ্গালীর মুখ উজ্জ্বল করিয়াছে। এই ক্ষণজন্মা মহাপুরুষের বংশধরগণও বিশেষ দক্ষতা সহকারে আয়ুর্ব্বেদীয় বিশুদ্ধ ঔষধ ও গ্রন্থ প্রচারের দ্বারা সমগ্র ভারতবর্ষে আয়ুর্ব্বেদের প্রচার ও প্রসার বৃদ্ধির সহায়তা করিতেছেন। ইঁহাদের উজ্জ্বল দৃষ্টান্তে অনুপ্রাণিত হইয়া ৺নগেন্দ্র নাথ সেন ও

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বিনোদলাল সেন মহোদয়দ্বয়ও বিভিন্ন আয়ুর্ব্বেদীয় ঔষধ ও গ্রন্থ প্রকাশ করিয়া আয়ুর্ব্বেদের মুখোজ্জ্বল করিয়াছেন। সংখ্যায় সর্ব্বাপেক্ষা অধিক আয়ুর্ব্বেদীয় পুস্তক প্রকাশ করিয়া বোম্বাইএর শ্রীবেঙ্কটেশ্বর প্রেস আয়ুর্ব্বেদ জগতের কৃতজ্ঞতাভাজন হইয়াছেন। পাঞ্জাবের নির্ণয় সাগর প্রেস ও বেনারসের মতিলাল বানারসী দাস আয়ুর্ব্বেদ সম্বন্ধে বহুবিধ পুস্তক প্রকাশিত করিয়া আয়ুর্ব্বেদের পুনরুত্থানকল্পে যত্নবান হইয়াছেন।

ভারতবর্ষে ব্রিটিশ রাজত্বের অভ্যুদয়কাল হইতে সর্ব্বপ্রথমে মেসার্স সি, কে, সেন এণ্ড কোং সকল প্রকার খাঁটী আয়ুর্ব্বেদীয় ঔষধ বিস্তৃতভাবে প্রস্তুতি ও আয়ুর্ব্বেদীয় পুস্তক প্রকাশনে আত্ম-নিয়োগ করিয়া আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসার ধারাকে জীবিত রাখিবার ক্রমবর্দ্ধমান চেষ্টা করেন। তাহার পর জীবহিতার্থে পুনরায় বঙ্গদেশে ভরদ্বাজের আবির্ভাব হইল। ভরদ্বাজ বংশোৎপন্ন ৺মথুরামোহন চক্রবর্ত্তী (মুখোপাধ্যায়) ভারতের সর্ব্বত্র সুলভ মূল্যে আয়ুর্ব্বেদীয় ঔষধের বহুল প্রচারের জন্য জগদম্বাপ্রসাদে শ্রীশ্রীলোকনাথ ব্রহ্মচারীর অনুগ্রহলাভ পূর্ব্বক ঢাকা সহরে "শক্তি ঔষধালয়" প্রতিষ্ঠা করিয়া আয়ুর্ব্বেদীয় ঔষধ নির্ম্মান জগতে যুগান্তর আনয়ন করিলেন। ইতিপূর্ব্বে এইরূপ সুলভ মূল্যে কোনো ব্যক্তি বা কোনো প্রতিষ্ঠান আয়ুর্ব্বেদীয় ঔষধ বিক্রয় করিতেন না। যাহাতে অতি সুলভ মূল্যে দরিদ্র ভারতবাসী ভারতের সর্ব্বত্র ঘরে বসিয়া আয়ুর্ব্বেদীয় ঔষধ পাইতে পারেন, তাহার জন্য এই মহাপুরুষ ভারতের সর্ব্বত্র শক্তি ঔষধালয়ের শাখা ঔষধালয় স্থাপন করিয়াছেন। এই মহাপুরুষ অসাধারণ ধীশক্তিসম্পন্ন ছিলেন। পূর্ব্ববঙ্গের অর্দ্ধেক লোক এই মহাত্মার কৃপায় খুব ভালভাবে সংস্কৃত, গণিত ও ইংরাজী ভাষা শিক্ষা করিয়াছিলেন। তদানীন্তন কালে পূর্ব্ববঙ্গে এমন কোনো মেধাবী ছাত্র

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ছিলেন না, যিনি মথুরামোহনের অধ্যয়ন অধ্যাপনায় দ্বারা আকৃষ্ট হন নাই। এই ব্যক্তি যদি কেবলমাত্র শিক্ষকতা করিয়া জীবন কাটাইতেন, তাহা হইলে সংস্কৃত, গণিত ও ইংরাজী বিদ্যার একজন অতি উচ্চ দরের শিক্ষক হিসাবে ইঁহার নাম চিরস্মরণীয় হইয়া থাকিত। পূর্ব্ববঙ্গে শাস্ত্র প্রচার ও শিক্ষাবিস্তারকল্পে রজনী আমিন ও অধ্যক্ষ মথুরাবাবুর চেষ্টার কথা স্বর্ণাক্ষরে লিখিয়া রাখিবার উপযুক্ত। অধ্যক্ষ মথুরাবাবুকে লোকে সস্তা দরে কবিরাজী ঔষধ বিক্রেতা বলিয়াই জানে, কিন্তু তাঁহার বুদ্ধির প্রাখর্য্য, চিন্তার মৌলিকতা, বিদ্যার গাম্ভীর্য্য ও অন্তরের পবিত্রতার কথা অধিকাংশের নিকটে অজ্ঞাত। বস্তুতঃই মথুরামোহন গিরিগোবর্দ্ধন ধারণের ন্যায় আয়ুর্ব্বেদ ধারণ করিয়াছিলেন। তাঁহার কৃতকার্য্যের পূর্ণ গুরুত্ব আয়ুর্ব্বেদাচার্য্যগণ অদ্যাবধি উপলব্ধি করেন নাই। করিলে, তাঁহার মৃত্যুর পর তাঁহার স্মৃতির ও আদর্শের পূজা হইত। যে সময়ে ভারতের বিভিন্ন প্রদেশের বড় বড় সহরের অলিতে গলিতে নানা রকমের কেমিক্যাল সোসাইটী নির্ম্মিত হইয়া সুলভ মূল্যে বিলাতি পেটেণ্ট ঔষধ প্রস্তুতির অনুকরণে নানাবিধ দেশী বিদেশী পেটেণ্ট ঔষধ প্রস্তুত করিয়া ভারতের বাজার ছাওয়াইয়া ফেলিতেছিল, সেই সময় আয়ুর্ব্বেদ রক্ষার্থে তিনি আয়ুর্ব্বেদের পেটেণ্ট ঔষধগুলি বিস্তৃতভাবে প্রস্তুত করিয়া ভারতের সর্ব্বত্র সুলভ মূল্যে প্রচার করিবার উপায় উদ্ভাবন করিয়া কার্য্যক্ষেত্রে জনসাধারণের নিকট তাহাদের উপযোগিতা প্রকট করিলেন। তিনি এইরূপ না করিলে প্রচারাভাবে এবং বিদেশী বণিকগণের বিরুদ্ধ প্রচারে আয়ুর্ব্বেদীয় ঔষধগুলিকে ভারতবাসী ভুলিয়া যাইত। কিন্তু সেই ভরদ্বাজ মথুরামোহন ভগীরথের ন্যায় আয়ুর্ব্বেদের মন্দাকিনী ধারাকে নিম্নাভিমুখী করিয়া সমগ্র ভারতভূমিকে সুলভ ঔষধের দ্বারা প্লাবিত করিয়াছিলেন।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

"যদ্ যদ্ আচরতি শ্রেষ্ঠস্তদ্ তদেবোতরো জনঃ।
সঃ যৎ প্রমানং কুরুতে লোকস্তদনুবর্ত্ততে॥"

অর্থাৎ "শ্রেষ্ঠ ব্যক্তি যেরূপ আচরণ করেন এবং তিনি যাহা উপযুক্ত বলিয়া প্রমাণ করেন, সাধারণ লোক তাহাই পালন করেন।" তাহার পর মথুরামোহনের মহৎ দৃষ্টান্তের অনুকরণে ঢাকা আয়ুর্ব্বেদ ফার্ম্মেসী, সাধনা ঔষধালয়, ঢাকা ঔষধালয়, বৈদ্যনাথ আয়ুর্ব্বেদ ভবন প্রভৃতি বহুবিধ ঔষধালয় ও আয়ুর্ব্বেদ ওয়ার্কস্ গঠিত হইয়া মথুরামোহন প্রদর্শিত পন্থায় ভারতের তথা পৃথিবীর সর্ব্বত্র ঔষধালয়ের শাখা, প্রশাখা, এজেন্সী প্রতিষ্ঠিত করিয়া বহুবিধ কেমিক্যাল ওয়ার্কস্‌এর প্রতিযোগিতা সত্বেও ভারতে আয়ুর্ব্বেদের গৌরবধ্বজা উড্ডীন রাখিতে সমর্থ হইয়াছেন।

এক্ষণে জাতীয় গভর্ণমেণ্টের দৃষ্টি এই সকল প্রতিষ্ঠানের পরিচালন ও পরিপুষ্টির উপর পতিত হইলে, আয়ুর্ব্বেদ পুনরায় নিজের গৌরবময় আসন অধিকার করিবে।

উপসংহার।

বিগত ২৫ বৎসর ধরিয়া আমি যক্ষ্মা ও ক্যানসার রোগের চিকিৎসা বিষয়ে গবেষণা করিয়াছি। যক্ষ্মা চিকিৎসা বিষয়ে আমার ব্যক্তব্য "যক্ষ্মা-চিকিৎসা" নামক পুস্তকের ১ম ও ২য় খণ্ডে পাঠকগণকে নিবেদন করিয়াছি। ক্যানসার সম্বন্ধে আমার ২৫ বৎসরের অভিজ্ঞতালব্ধ জ্ঞান "ক্যানসার চিকিৎসা" নামক এই পুস্তকে লিপিবদ্ধ করিলাম। এই দুর্জ্জয় ব্যাধি সম্বন্ধে আমি যাহা ব্যক্তিগতভাবে প্রত্যক্ষ করিয়াছি এবং যাহা অনুভব করিয়াছি, ঠিক ঠিক সেই সেই বিষয় চিকিৎসক, ছাত্র ও জনসাধারণের অবগতির জন্য লিপিবদ্ধ করিয়াছি। যাহা স্বচক্ষে দেখি নাই বা যাহা স্বহস্তে সম্পাদন করি নাই, তাহা লিখি নাই। আমার এই পুস্তক কোনো ইংরাজী পুস্তকের

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

অনুবাদমাত্র নহে বা স্বকপোলকল্পিত মতবাদমাত্র নহে। পরন্তু ইহা প্রত্যক্ষানুভূতিসিদ্ধ ব্যক্তিগত অভিজ্ঞতার ফলস্বরূপ।

"ক্যানসার চিকিৎসা" গ্রন্থে আমি ক্যানসার চিকিৎসা বিষয়ে দিকদর্শন মাত্র করিয়াছি। ইহার দ্বারা একজন কবিরাজও যদি একটি মাত্র ক্যানসার রোগী আরোগ্য করিতে পারেন, তাহা হইলে শ্রমসার্থক জ্ঞান করিব এবং ইহার দ্বারা আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা-শাস্ত্রেরই জয় ঘোষিত হইবে। ক্যানসার-চিকিৎসারূপ একটি গুরুতর বিষয়ের উপর মাদৃশ ক্ষুদ্র ব্যক্তিকে গ্রন্থ রচনা করিতে দেখিয়া অনেক বৈদ্যধুরন্ধরের কটাক্ষ করা স্বাভাবিক। কারণ, এই গ্রন্থ ঋষিপ্রণীত প্রাচীন সংহিতা-গ্রন্থ নহে। কিন্তু ঋষিপ্রণীত না হইলেও, কোনো জটিল ব্যাধির চিকিৎসা বিষয়ে যদি কোনো আধুনিক চিকিৎসক বিশেষ নিষ্ঠার সহিত দীর্ঘকাল গবেষণা করিয়া কোনো গ্রন্থ প্রণয়ন করেন এবং তাহা যদি সুভাবিত হয়, তবে তাহা নিশ্চয়ই পঠিতব্য। এই প্রসঙ্গে বৌদ্ধাচার্য্য মহামতি বাগ্‌ভটের উক্তিগুলির উল্লেখ করিবার লোভ সম্বরণ করিতে পারিলাম না।

"যদি চরকমধীতে তদ্ ধ্রুবং সুশ্রুতাদি
প্রণিগদিতগদানাং নামমাত্রেঽপি বাহ্যঃ।
অথ চরকবিহীনঃ প্রক্রিয়ায়ামখিন্নঃ
কিমিহ খলু করোতু ব্যাধিতানাং বরাকঃ॥"

ইহার মর্ম্মার্থ, "চরকাদি গ্রন্থসমূহ অতি বিশাল হইলেও সকল গ্রন্থেই যে সকল বিষয় সবিস্তারে বর্ণিত থাকে এমন নহে। সুশ্রুতাদি গ্রন্থে নেত্র রোগাধিকারে বর্ত্মগত, সন্ধিগত, শ্বেতমণ্ডলগত ও কৃষ্ণ-মণ্ডলাদিগত চক্ষুরোগ সকল বিশেষরূপে বর্ণিত আছে কিন্তু চরক গ্রন্থে কেবল ঐ সকল রোগের নামমাত্র উল্লেখ আছে; হেতু, লক্ষণ ও চিকিৎসার বিশেষ উক্তি নাই। চরক গ্রন্থে যেরূপ কাস

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ও শ্বাসাদি রোগের সবিশেষ বর্ণনা আছে, সুশ্রুতে সেইরূপ নাই। অতএব যিনি কেবলমাত্র চরক অধ্যয়ন করেন, তিনি নেত্ররোগ সকলের নামমাত্র অবগত হন, রোগের হেতু, লক্ষণ ও চিকিৎসাতে অনভিজ্ঞ থাকেন। আর যিনি চরকবিহীন হইয়া সুশ্রুত অধ্যয়ন করেন, তিনি সুশ্রুত-পাঠসাধ্য প্রক্রিয়া অর্থাৎ দোষ, দূষ্য, কাল, শরীর, সত্ত্ব ও সাত্ম্যাদি লক্ষণে পারগ হইয়াও কাস শ্বাসাদি চিকিৎসায় কি করিতে পারিবেন? আমাদের এই অষ্টাঙ্গ-হৃদয় গ্রন্থে সকল বিষয় সবিস্তার বর্ণিত হইয়াছে। অতএব যিনি এই গ্রন্থের অর্থাববোধ ও এতদনুযায়ী কর্ম্মাভ্যাস করিবেন, তিনি নিশ্চয়ই অপ্রকম্পিত হইয়া রোগ শান্তিকরণে সমর্থ হইবেন।"

"অভিনিবেশবশাদভিযুজ্যতে
সুভনিতেঽপি ন যো দৃঢ়মূঢ়কঃ।
পঠতু যত্নপরঃ পুরুষায়ুষং
স খলু বৈদ্যকমাদ্যমনির্ব্বেদঃ॥

মর্ম্মার্থ, "যে মূঢ়মতি আদ্য বৈদ্যকগ্রন্থের পক্ষপাতী হইয়া ইদানীন্তন কবিকৃত সুভাষিত গ্রন্থেও অনাদর করে, সে যত্নপর ও নির্ব্বেদরহিত যাবজ্জীবনই ব্রহ্মোক্ত শত সহস্র বৈদ্যক গ্রন্থ অধ্যয়ন করুক।" ইহার ভাবার্থ এই, চিরকাল পড়িতে পড়িতে শেষে যখন তাহার বুদ্ধি, মেধা ও জীবনীশক্তি হ্রাস হইবে, তখন আর সে শাস্ত্রচিন্তন, অববোধন ও অনুষ্ঠানাদি কিছুই করিতে পারিবে না। সুতরাং এই দীর্ঘকালের পরিশ্রম তাহার পক্ষে নিরর্থক হইবে।

"বাতে পিত্তে শ্লেষ্মশান্তৌ চ পথ্যং
তৈলং সর্পির্মাক্ষিকঞ্চ ক্রমেন।
এতদ্ ব্রহ্মা ভাষতে ব্রহ্মজে বা
কা নির্মন্ত্রে বক্তৃভেদোক্তি শক্তিঃ॥"

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ইহার মর্ম্মার্থ,—'তৈল স্বভাবতঃ বাত প্রশমক, ঘৃত পিত্তপ্রশমক এবং মধু কফপ্রশমক, এই কথা ব্রহ্মাই বলুন আর ব্রহ্মপুত্র সনৎকুমারাদি যে কেহই বলুন, তৈলাদির যে বাতাদি প্রশমনের ঐরূপ স্বাভাবিক শক্তি আছে, ব্যক্তিবিশেষের উক্তিতে কি তাহাদের অন্য কোনো শক্তি হয় ? তাহা কখনই হয়না ; যাহার যাহা স্বাভাবিক শক্তি, তাহাই তাহাতে অবশ্য থাকে। অতএব পূর্ব্ব ঋষিপ্রণীত গ্রন্থই পাঠ্য, ইদানীন্তন কবিকৃত গ্রন্থ অপাঠ্য, ইহা মনে করা সমীচীন নহে।"

"অভিধাতৃবশাৎ কিম্বা দ্রব্যশক্তি বিশিষ্যতে।
অতো মৎসরমুৎসৃজ্যমাধ্যস্থমবলম্ব্যতাম্ ॥"

ইহার মর্ম্মার্থ,—"যখন বক্তৃবিশেষে দ্রব্যের শক্তি বিশেষ হয় না, তখন মৎসর ত্যাগ করিয়া মাধ্যস্থ অবলম্বন করিবে।" অর্থাৎ আদ্য বৈদ্যক গ্রন্থই পাঠ্য, ইদানীন্তন কবিকৃত গ্রন্থ অপাঠ্য, ইহা কদাচ মনে করিবে না। যাহা সুভাষিত ও অল্পায়াসসাধ্য, তাহা অবশ্যই অধ্যয়ন করিবে।

"ঋষিপ্রণীতে প্রীতিশ্চেন্মুক্ত্বা চরক সুশ্রুতৌ।
ভেড়াদ্যাঃ কিং ন পঠ্যন্তে তস্মাদ্ গ্রাহ্যং সুভাষিতম্ ॥"

ইহার মর্ম্মার্থ—"যদি ঋষিপ্রণীত গ্রন্থমাত্রই পাঠ করা কর্ত্তব্য হয়, তবে কেন বৈদ্যবৃন্দ কেবল চরক, সুশ্রুত কৃত গ্রন্থ না পড়িয়া ভেড়, জতুকর্ণাদি মুনিপ্রণীত গ্রন্থ সকল প্রীতিপূর্ব্বক অধ্যয়ন না করেন ? সকল গ্রন্থই ত ঋষিপ্রণীত। কিন্তু সুভাষিত বলিয়া বৈদ্যগণ চরক ও সুশ্রুত গ্রন্থ যেরূপ বাহুল্যভাবে অধ্যয়ন করেন, ভেড় ও জতুকর্ণাদি মুনিপ্রণীত গ্রন্থ সকল সেইরূপভাবে অধ্যয়ন করেন না। অতএব যাহা সুভাষিত, তাহাই আদরণীয়। ঋষিপ্রণীত হইলেও যে আদরণীয় হইবে, তাহা নহে।"

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

মহামতি বাগভটের আশা ফলবতী হইলেও, মাদৃশ ক্ষুদ্র ব্যক্তির পক্ষে সেইরূপ ফললাভের আশা করা 'বামন হইয়া চাঁদে হাত বাড়ানোর' ন্যায় হাস্যকর। *

এই প্রসঙ্গে মহাকবি ভবভূতির একটী চিরস্মরণীয় উক্তির উল্লেখ করিয়া এই ভূমিকার উপসংহার করিতেছি।

> "যে নাম কেচিদিহ নঃ প্রথয়ন্ত্যবজ্ঞাম্।
> জানন্তু তে কিমপি তান্ প্রতি নৈষ যত্নঃ ॥
> উৎপৎস্যতেঽস্তি মম কোঽপি সমানধর্ম্মা।
> কালোঽয়ং নিরবধি বিপুলা চ পৃথ্বী ॥"
>
> —ভবভূতি।

এই পুস্তকের পাণ্ডুলিপির প্রথম দুই ফর্ম্মা মদীয় পরলোকগত কৃতী ছাত্র কবিরাজ যোগেন্দ্রনাথ দাস প্রস্তুত করেন। যোগেন্দ্রনাথ অসাধারণ ধীশক্তিসম্পন্ন ছিলেন। তাঁহার হস্তাক্ষর মুক্তার মত ছিল। যোগেন্দ্রনাথ অকালে কালগ্রাসে পতিত হইয়াছেন। আমি প্রত্যহই তাঁহার অভাব অনুভব করি। এই পুস্তকের বাকি পাণ্ডুলিপি প্রস্তুতি ও প্রুফ সংশোধনাদি কার্য্য আমার সুযোগ্য ছাত্র কবিরাজ শ্রীমান অনিলকুমার কুণ্ড বৈদ্যশিরোমণি; এম, এ, এস, এফ, অতিশয় দক্ষতার সহিত সম্পন্ন করিয়াছে। আমার মধ্যম পুত্র শ্রীমান্ নির্ম্মলকুমার চট্টোপাধ্যায় এই পুস্তকের ভূমিকার প্রুফগুলি স্থানে স্থানে সংশোধন করিয়া দিয়া আমার শ্রমভার বহুলাংশে লাঘব করিয়াছে। প্রথিতযশা ডাঃ শ্রীযুক্ত আর, এন, ঘোষ, ডাঃ আর, সি, ভৌমিক, ডাঃ ডি, এন, রায়, কবিরাজ শ্রীকিশোরী মোহন দাস ও কবিরাজ শ্রীশৈলেন্দ্রচন্দ্র চৌধুরী মহাশয়গণ এই পুস্তকের পাণ্ডুলিপির বহুস্থান পড়িয়া শুনিয়া আমাকে উৎসাহিত করিয়াছেন।

---

* "মন্দ কবিযশপ্রার্থী গমিষ্যামুপহাস্যতাম্।
প্রাংশু লভ্যে ফলে লোভাৎ উদ্বাহুরিব বামনঃ।"—কালিদাস।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বন্ধুবর শ্রীহিমাংশু দাসগুপ্ত, শ্রীকানাইলাল ভট্টাচার্য্য, এম, সি, ধীমান, শ্রীপশুপতি ভট্টাচার্য্য ও শ্রীকমলাক্ষ রায়চৌধুরী এই পুস্তকের ভূমিকা নির্মাণে বিশেষরূপে উৎসাহিত করিয়া আমাকে কৃতজ্ঞতাপাশে বদ্ধ করিয়াছেন।

মেট্রোপলিটান্ প্রিন্টিং ওয়ার্কস্এর সুযোগ্য কর্ম্মাধ্যক্ষ শ্রীযুক্ত বলাইচন্দ্র বসু মহাশয় অক্লান্ত পরিশ্রমে এই পুস্তকের এলোমেলো পাণ্ডুলিপিগুলি সাজাইয়া গুছাইয়া ও ছাপাইয়া দিয়া এই পুস্তকখানি প্রকাশ করিবার প্রচেষ্টাকে সার্থক করিয়াছেন। বস্তুতঃ তাঁহার সাহায্য না পাইলে, মাদৃশ কর্ম্মভারাক্রান্ত ব্যক্তির পক্ষে এত তাড়াতাড়ি করিয়া এই পুস্তক প্রকাশ করা সম্ভব হইত না।

এই পুস্তকখানি নির্ভুল করিয়া ছাপাইবার চেষ্টা সত্ত্বেও আমার কর্ম্ম-বাহুল্যজনিত তাড়াতাড়ির জন্য কতকগুলি মুদ্রাকর প্রমাদ রহিয়া গিয়াছে। বস্তুত: এতাদৃশ পুস্তক প্রথম মুদ্রণে কখনও প্রমাদশূন্য হইতে পারে না। পরবর্ত্তী সংস্করণে প্রমাদগুলি সংশোধন করিবার ইচ্ছা পোষণ করিতেছি। আশা করি সহৃদয় পাঠকগণ এই অনিচ্ছাকৃত ত্রুটীর জন্য আমাকে মার্জ্জনা করিবেন।

এই পুস্তকের ভূমিকা কিঞ্চিৎ দীর্ঘ হইল এবং স্থানে স্থানে কিঞ্চিৎ কটু হইল। আমি আশা করি পাঠকগণ ইহাকে আপনাদের স্নেহমধু দ্বারা মাড়িয়া লইবেন। আমার কটু ভাষণের দ্বারা আয়ুর্ব্বেদ জগতের জড়তারূপ কফের কিঞ্চিৎ অপনোদন হইলে, পরিশ্রম সার্থক জ্ঞান করিব। অলমিতি বিস্তরেণ।

বিনীত নিবেদক—
শ্রীপ্রভাকর চট্টোপাধ্যায়

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

"ক্যানসার চিকিৎসা" ও তাহার ভূমিকা প্রণয়নে নিম্নলিখি
পুস্তকগুলি হইতে সাহায্য লওয়া হইয়াছে।

১। ঋগ্‌বেদ—
২। যজুর্বেদ—
৩। সামবেদ— মাক্সম্যুলর ও দুর্গাদাস লাহিড়ী সম্পাদিত।
৪। অথর্ব্বেদ—
৫। উপনিষদ্—
৬। সিক্স স্কুল্‌স্ অব হিন্দু ফিলোসফি—মাক্সম্যুলর
৭। হিষ্ট্রী অব ইণ্ডিয়ান ফিলোসফি—ডাঃ সর্ব্বপল্লী রাধাকৃষ্ণণ্
৮। হিষ্ট্রী অব ইণ্ডিয়ান ফিলোসফি—ডাঃ এস, এন, দাশগুপ্ত
৯। হিষ্ট্রী অব হিন্দু কেমিষ্ট্রী—আচার্য্য পি, সি, রায়
১০। পজিটিভ্ সায়ান্সেস্ অব এন্সিয়েণ্ট হিন্দুজ—ডাঃ বি, এন, শীল
১১। সাংখ্য ফিলোসফি—ডাঃ সাতকড়ি মুখার্জ্জি
১২। সাংখ্যকারিকা—ঈশ্বরকৃষ্ণ কৃত
১৩। সাংখ্য যোগ—হরিহরানন্দ
১৪। ন্যায়দর্শন—মহামহোপাধ্যায় ফণিভূষণ তর্কবাগীশ
১৫। মাঠরবৃত্তি—মাঠরাচার্য্য
১৬। সাংখ্যদর্শন—কালীবর
১৭। আয়ুর্ব্বেদ দর্শন—প্রভাকর
১৮। সার্জ্জিক্যাল ইন্‌ষ্ট্রুমেণ্টস্ অব দি এন্সিয়েণ্ট হিন্দুজ—জি, এন, মুখার্জ্জি এম, ডি,
১৯। হিষ্ট্রী অব হিন্দু মেডিসিন্‌স্—
২০। হিষ্ট্রী অব আয়ুর্ব্বেদ—প্রভাকর
২১। চরক—চক্রপাণি, গঙ্গাধর এবং শিবদাস ও যোগীন্দ্রনাথ সেন

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

২২। সুশ্রুত—ডল্বন, হারাণচন্দ্র ও চক্রপাণি
২৩। বাগভট্ট—ইন্দু
২৪। শার্ঙ্গধর—
২৫। চক্রদত্ত—শিবদাস
২৬। মাধবনিদান—বিজয় রক্ষিত
২৭। যোগরত্নাকর—
২৮। বসব রাজীয়ম্—গোবর্দ্ধন
২৯। বৈদ্যজীবন—লোলিম্বরাজ
৩০। কাশ্যপসংহিতা—বৃদ্ধজীবক (নেপালরাজগুরু হেমরাজ সম্পাদিত)
৩১। প্রত্যক্ষ শারীরম্—গণনাথ সেন
৩২। শারীর বিনিশ্চয়—জ্যোতিষচন্দ্র
৩৩। রসেন্দ্রসার সংগ্রহ—
৩৪। রসরত্নসমুচ্চয়—
৩৫। রসেন্দ্রচিন্তামণি—
৩৬। রসচিন্তামণি—
৩৭। রসার্ণব—
৩৮। রসজলনিধি—ভূদেব মুখোপাধ্যায়
৩৯। রসচিকিৎসা—প্রভাকর
৪০। ভারতীয় রসবিদ্যা—প্রভাকর
৪১। পারদ সংহিতা—
৪২। আয়ুর্ব্বেদ প্রকাশ—
৪৩। রসহৃদয় সুধাকর—
৪৪। রসেন্দ্র ভাস্কর—
৪৫। রসেন্দ্রবারিধি—প্রভাকর
৪৬। রসযোগ সাগর—হরিপ্রপন্নজী

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

৪৭। লৌহশাস্ত্র—
৪৮। রসকামধেনু—
৪৯। রসসঙ্কেত কলিকা—
৫০। রসরাজ মহোদধি—
৫১। রসেন্দ্র পুরাণ—
৫২। রসামৃত—যাদবজী
৫৩। পদকল্পতরু—বৈষ্ণব দাস
৫৪। পদামৃত মাধুরী—রায় খগেন্দ্রনাথ মিত্র বাহাদুর
৫৫। চণ্ডীদাসের পদাবলী—নীলরতন মুখোপাধ্যায়
৫৬। বঙ্গদর্শন—মোহিতলাল মজুমদার
৫৭। রঘুবংশ—
৫৮। যক্ষ্মা চিকিৎসা—প্রভাকর
৫৯। উত্তররামচরিত—
৬০। জার্ণাল অব আয়ুর্ব্বেদ—এ, সি, বিশারদ
৬১। আয়ুর্ব্বেদ মহাসম্মেলন পত্রিকা
৬২। সিলভার জুবিলি ভল্যুম অব আয়ুর্ব্বেদ মহাসম্মেলন পত্রিকা
৬৩। রামায়ণ—
৬৪। মহাভারত—
৬৫। বৌদ্ধযুগ—রাখাল দাস বন্দ্যোপাধ্যায়, রমেশচন্দ্র মজুমদার এবং ভি, এস, স্মিথ ও ডাঃ ভাণ্ডারকর
৬৬। মনুসংহিতা—
৬৭। মহানির্ব্বাণতন্ত্র—
৬৮। আগম সংগ্রহ—
৬৯। শিবপুরাণ—
৭০। গরুড় পুরাণ—

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

৭১। ব্রহ্মবৈবর্ত্তপুরাণ--

৭২। ভাবপ্রকাশ—

৭৩। বৈদ্যকশব্দসিন্ধু—

৭৪। শব্দকল্পদ্রুম—

৭৫। আয়ুর্ব্বেদ—ডাঃ এস, এন, দাসগুপ্ত

৭৬। হিষ্ট্রী অব সংস্কৃত লিটারেচার—ডাঃ এস, কে, দে

৭৭। কন্সিলিয়েসন উইথ আমেরিকা—এড্মণ্ড বার্ক

৭৮। কোলরিজের কবিতাবলী—

৭৯। ভগবদ্গীতা—

৮০। সর্ব্বদর্শনসংগ্রহ—মাধবাচার্য্য

৮১। রসপ্রদীপ—

৮২। প্রসূতি পরিচর্য্যা—ডাঃ বামনদাস মুখার্জি

৮৩। পারদ পরিচয়—প্রভাকর

৮৪। ত্রিদোষতত্ত্ব—কবিরাজ ধীরেন্দ্রনাথ রায়

৮৫। হিন্দু দর্শন—চন্দ্রকান্ত তর্কালঙ্কার

৮৬। ন্যায় পরিচয়—ফণিভূষণ তর্কবাগীশ

৮৭। এনাটোমি—গ্রে

৮৮। ফিজিওলোজি—হালিবার্টন

৮৯। প্র্যাকটিস্ অব মেডিসিন—প্রাইস এণ্ড বোমণ্ট্

৯০। প্যাথলোজী—গ্রীণ এণ্ড ডি, এন, ব্যানার্জি

৯১। পাল্স্—ব্রড্বেণ্ট, একেন্দ্র ঘোষ, আশুবাবু ও প্রভাকর.

৯২। গাইনোকোলোজী এণ্ড অবষ্টেট্রিকস্—ডাঃ কে, এন, দাস

৯৩। সাংখ্যপ্রবোচনভাষ্য—বিজ্ঞান ভিক্ষু

৯৪। সাংখ্যদর্শন—বাচস্পতি মিশ্র

৯৫। অদ্বৈত সিদ্ধি—যোগেন্দ্রনাথ ও রাজেন্দ্রনাথ ঘোষ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

৯৬। বৃন্দযোগ—

৯৭। কুপিপক্ক রস নির্ম্মাণ বিজ্ঞান— } প্রতাপ সিংহ

৯৮। খনিজ বিজ্ঞান

৯৯। রসপদ্ধতি—

১০০। মোগল সাম্রাজ্য—যদুনাথ সরকার

১০১। বেদাঙ্গকোষমালা—মোহিনীমোহন

১০২। কোলব্রুক্স্ ট্রানশ্লেসন অব সাংখ্যকারিকা

১০৩। চরকোপস্কার – যোগীন্দ্রনাথ সেন

১০৪। জন্মান্তর ও কর্ম্মবাদ—হীরেন্দ্রনাথ দত্ত

১০৫। ত্রিদোষ—দ্বারকানাথ তর্কতীর্থ, উপেন্দ্রনাথ দাস ও যোগীন্দ্র নাথ ষড়দর্শনতীর্থ

১০৬। শরীরং তত্ত্বদর্শনম্—হির্লেকর

১০৭। বিকৃতি বিজ্ঞান—রামরক্ষ পাঠক, রণজিত রায়

১০৮। সন্দীপন ঔষধালয়—তারাশঙ্কর বন্দ্যোপাধ্যায়

১০৯। বঙ্গসেন সংগ্রহ—

১১০। পঞ্চ নিদান—শ্রীরাখালদাস কাব্যতীর্থ।

১১১। রেডিয়াম চিকিৎসা – ডাঃ সুবোধ মিত্র

১১২। আর্য্যস্বাস্থ্য বিজ্ঞান—প্রভাকর

১১৩। দৃষ্টফল চিকিৎসা— ঐ

——(০)——

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ওঁ নমঃ ভগবতে বাসুদেবায়।

ক্যানসার চিকিৎসা।

প্রথম অধ্যায়।

গলায় ক্যানসারের সর্ব্বপ্রথম অবস্থা।

নানাবিধরূপে গলার ক্যানসারের আবির্ভাব হইয়া থাকে। পূর্ব্বে চিকিৎসকগণের ধারণা ছিল যে ক্যানসার বৃদ্ধ বয়সের রোগ, অল্প বয়সে প্রায়ই এই রোগ হয়না। কিন্তু এক্ষণে তাঁহাদের সে ধারণা পরিবর্ত্তিত হইয়াছে। বর্ত্তমানে আমরা দেখিতে পাই যে, পাঁচ বৎসর বয়স্ক শিশু হইতে আশী বৎসরের বৃদ্ধ পর্য্যন্তও এই রোগ দ্বারা আক্রান্ত হইতেছেন। সুতরাং চল্লিশ বৎসর বয়সের পূর্ব্বে ক্যানসার রোগ হয়না, এই ধারণার কোন বৈজ্ঞানিক ভিত্তি নাই। তবে বালক ও যুবক অপেক্ষা বৃদ্ধগণই এই রোগে অধিক আক্রান্ত হইয়া থাকেন।

১। গলায় মাছের কাঁটা ফোটার অনুভূতি।

ক্যানসার রোগের প্রারম্ভে অনেক রোগীই অভিযোগ করেন যে, একদিন ভাত খাইবার সময় মনে হইল যেন গলায় মাছের কাঁটা ফুটিয়াছে। তাহার পরই গলায় খচ খচ বেদনা অনুভূত হইতে থাকে, ঢোক গিলিতে কষ্ট বোধ হয়। ক্রমশঃই শক্ত খাদ্যদ্রব্য

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

খাওয়া বন্ধ হইয়া যায়। মুখ দিয়া অবিরত লালা নির্গত হয়। রোগী কেবল মাত্র তরল দ্রব্য খাইয়া জীবন ধারণ করে। তাহার পর ক্রমে ক্রমে তরল দ্রব্য যথা দুগ্ধ ও জল পর্য্যন্ত গ্রহণ করাও বন্ধ হইয়া যায়। খাদ্যাভাবে রোগীর শরীর ক্রমশঃই শুষ্ক হইতে হইতে অস্থি চর্ম্ম সার বিশিষ্ট হয়। শরীরের যাবতীয় রস রক্ত লালারূপে নির্গত হইয়া থাকে। অবশেষে শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয় এবং রোগীর প্রাণ বহির্গত হয়।

প্রথমে যে কাঁটা ফোটার কথা বলিয়াছি, তাহার সত্যতা সম্বন্ধে বিশেষ অনুসন্ধান করিয়া আমরা অবগত হইয়াছি যে, কাঁটা ফোটার কথা কোন কোন স্থলে সত্য হইলেও অধিকাংশ স্থলেই উহার কোন যথার্থ ভিত্তি নাই। প্রকুপিত বায়ু, পিত্ত ও শ্লেষ্মা সংযোগে গলার ভিতর যে গ্রন্থি উৎপাদন করে, তাহাই ক্রমশঃ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া হঠাৎ একদিন ভোজনের অব্যবহিত পরেই কাঁটা ফোটার মত অনুভূত হইয়া থাকে। অনেক সময় বেদনা খুব সামান্যই অনুভূত হয়। এই জন্য অনেক রোগী রোগের এই সামান্য প্রারম্ভাবস্থাকে উপেক্ষা করিয়া থাকেন। কেহ কেহ ডাক্তার দেখাইয়া থাকেন। ডাক্তারগণও অনেক সময় এই সামান্য প্রারম্ভকে উপেক্ষা করিয়া 'ও কিছু নয়' বলিয়া লাগাইবার জন্য বা কুলকুচার জন্য ২।১ টি সামান্য ঔষধের ব্যবস্থা করিয়া কর্ত্তব্য শেষ করেন। রোগীর খাদ্য গ্রহণ শক্তির লোপ না পাইলে রোগীকে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের নিকট পাঠান হয় না। ক্যানসার রোগীর অতি দুর্ভাগ্য এই যে, যখন তাঁহার রোগ ক্যানসার বলিয়া নির্ণীত হইয়া থাকে, তখন অধিকাংশ ক্ষেত্রেই তিনি আরোগ্য লাভের আশার অনেক দূরে চলিয়া যান।

রোগের প্রথম অবস্থায় রোগ ক্যানসার বলিয়া নির্ণীত হইলে চিকিৎসা সহজসাধ্য হইয়া পড়ে, রোগীর যন্ত্রণা কম হয়। চিকিৎসক আয়ু

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

প্রদান করিতে পারেন না, কিন্তু রোগ নির্ণয় করা এবং রোগীর রোগ যন্ত্রণার লাঘব করাই তাহার প্রকৃত কর্ম্ম।

ক্যানসার চিকিৎসা ক্ষেত্রে যদি সকল চিকিৎসক ভারতীয় চিকিৎসা শাস্ত্রের এই মহান আদর্শের দিকে লক্ষ্য রাখিয়া কর্ম্মপথে অগ্রসর হইতে থাকেন, তাহা হইলে ক্যানসার রূপ দুরারোগ্য ব্যাধির চিকিৎসার দুর্গম পথও সুগম হইবে।

২। অতি ক্ষুদ্রাকৃতি বিশিষ্ট অর্ব্বুদের নির্গমণ।

আমরা অনেক সময় দেখিতে পাই যে, ক্যানসার রোগের প্রারম্ভে গলার ভিতরে কিম্বা বাহিরে একটি ছোট সুপারীর মত কিম্বা তদপেক্ষা ক্ষুদ্রাকৃতি বিশিষ্ট টিউমার বা অর্ব্বুদের উৎপত্তি হইয়া থাকে।

এই ক্ষুদ্রাকৃতি টিউমার বা অর্ব্বুদ গলদেশের বিভিন্ন স্থলে বিভিন্ন রূপে আবির্ভূত হইয়া থাকে। কর্ণমূলের নীচে, শ্বাসনালীর উপরে, কণ্ঠনালীর উপরে, অন্ননালীর প্রবেশপথে, মুখবিবরের পশ্চাদভাগে, উপজিহ্বার নীচে, গলকোষের সম্মুখভাগে, কখনও বা কণ্ঠরন্ধ্রের পার্শ্বস্থ পেশীগুলির উপর এইরূপ অর্ব্বুদ প্রথমে আবির্ভূত হয়। প্রথমাবস্থায় এই সকল অর্ব্বুদ বিশেষ যন্ত্রণাপ্রদ হয় না। কাহারও বা একেবারেই কোন যন্ত্রণা অনুভূত হয় না। কখন কখনও এইরূপ অর্ব্বুদ একাধিক সংখ্যায় নির্গত হইয়া থাকে। ক্রমশঃ ইহারা বর্দ্ধিত হইতে থাকে। টিউমার গুলির বৃদ্ধির অবস্থায় আমরা দেখিতে পাই যে, অনেক সময় কতকগুলি ছোট অর্ব্বুদ একত্রিত হইয়া একটি বল্মীকের স্তূপের মত আকৃতি বিশিষ্ট হইয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে দেখা গিয়াছে ১০।১২ বৎসর পর্য্যন্ত এই অর্ব্বুদ গুলি কোন প্রকার যন্ত্রণাপ্রদ হয় না। আবার কতকগুলি বা ৩।৪ মাসের মধ্যে প্রবল ভাবে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া পাথরের চেয়েও শক্ত হইয়া থাকে। এই অবস্থায় এই অর্ব্বুদ গুলি রোগীর শরীরের রস, রক্ত, মজ্জা

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

প্রভৃতি সারাংশ শোষণ করিতে থাকে। রোগীর শরীর ক্রমে জীর্ণ শীর্ণ হইতে থাকে। শরীরে বায়ুর আধিক্য হইয়া থাকে। বৃদ্ধিপ্রাপ্ত অর্ব্বুদ গুলি ক্রমশঃই শ্বাস অবরুদ্ধ করিবার চেষ্টা করে। এই অবস্থায় রোগীর প্রায় স্বরভঙ্গ হইয়া থাকে। কাহারও কাহারও বা কণ্ঠনালী অবরুদ্ধ হইবার উপক্রম হয়। রোগীর খাদ্য গ্রহণ করিবার শক্তি ক্রমশঃ লোপ পায়। শক্ত খাদ্য গ্রহণ একেবারে অসম্ভব হইয়া পড়ে। রোগী কেবলমাত্র দুগ্ধ ও জল খাইয়া জীবন ধারণ করে। অনেক সময় দেখা যায় রোগী দুগ্ধ বেশ গিলিতে পারিতেছেন, কিন্তু যদি দৈবাৎ দুগ্ধের সহিত একটু সরের কুটি গলার মধ্যে চলিয়া যায়, তবে রোগী দারুণ যন্ত্রণা অনুভব করে। এই সময় কাহারও কাহারও খাদ্যদ্রব্য খাইবার সময় নাক দিয়া বাহির হইয়া যায়। হঠাৎ খুব বেশী কাসি হয়, বিষম লাগে, চোখ দুইটি কপালের উপর উঠিয়া যায়। এই ভাবে রোগী দারুণ যন্ত্রণার মধ্যে কালযাপন করে।

এই সময়ে দারুণ যক্ষা রোগের ন্যায় রোগীর শরীরে ক্ষয়ের লক্ষণ দেখা যায়, রোগীর জ্বর হইতে আরম্ভ হয়। কাহারও বা ঠিক যক্ষা রোগীর ন্যায় বৈকালের দিকে জ্বর আসে এবং সমস্ত রাত্রি ভোগ করিয়া সকালে ছাড়িয়া যায়। কাহারও বা প্রকৃত ক্ষয়রোগের মত সদা সর্ব্বদা জ্বর লাগিয়া থাকে।

টিউমার গুলি উল্লিখিত অবস্থা প্রাপ্ত হইলেও অনেক সময় দেখা যায় যে তখনও তাহারা ইঁটের মত শক্ত হইয়া থাকে। উহাদের পাকিবার কোন লক্ষণ দেখা যায় না। কোন কোন ক্ষেত্রে দেখা যায় যে, রোগের শেষ অবস্থায় ঐ অর্ব্বুদ গুলি পাকিতে আরম্ভ করে। তবে সাধারণতঃ ক্ষত যেরূপ ভাবে পাকিয়া থাকে, ক্যানসারের অর্ব্বুদ সেইরূপ পাকে না। অতি ধীরে ধীরে অর্ব্বুদগুলি ক্ষয়প্রাপ্ত হইয়া থাকে। প্রথমে অর্ব্বুদের উপরিভাগের কতকটা ছাল উঠিয়া

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

যায় এবং উহার উপর সাদা পরদা পরে। ক্ষত স্থান হইতে রস পড়িতে থাকে এবং ক্রমশঃই এই রসে বড়ই দুর্গন্ধ হইয়া থাকে। অনেক সময় দুর্গন্ধের মাত্রা এত বেশী হইয়া থাকে যে, রোগীর ঘরে প্রবেশ করা কঠিন হইয়া পড়ে। এই সময়ে এই ক্ষতের উপর যদি অতি মৃদু ভাবে আঘাত করা যায় কিম্বা স্পর্শ করা যায় তাহা হইলে উহা হইতে রক্তপাত হইয়া থাকে। কখনও কখনও ক্ষত হইতে প্রবল ভাবে রক্তপাত হয় এবং রোগী মূর্চ্ছিত হইয়া পড়েন।

৩। স্বরভঙ্গ।

গলার ক্যানসার রোগের প্রারম্ভে অনেক সময় দেখা যায় যে হঠাৎ এক দিন কোন একটা কিছু উপলক্ষ্য করিয়া রোগীর স্বরভঙ্গ হইয়া পড়িল। ইহাতে রোগী মনে করে যে, হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়াই ঐরূপ হইয়াছে। এইরূপ ভাবে কিছুদিন চলিয়া যায়। ইহার পর রোগীর যখন স্বরভঙ্গ দূরীভূত হইবার কোন লক্ষণ দেখা যায় না, তখন রোগী চিকিৎসকের শরণাপন্ন হইয়া থাকেন। চিকিৎসক রোগীকে পরীক্ষা করিয়া রোগীর সাধারণ স্বাস্থ্যের কোন প্রকার বৈলক্ষণ্য না দেখিয়া, তাহার যে ক্যানসার রোগের সূত্রপাত হইয়াছে তাহা বুঝিতে পারেন না এবং স্বরভঙ্গের সামান্য কিছু ঔষধের ব্যবস্থা করিয়া কর্ত্তব্য শেষ করিয়া থাকেন।

ইহার পর যখন স্বরভঙ্গ হইতে শ্বাস কষ্ট আরম্ভ ও জ্বর উৎপন্ন হইয়া থাকে, তখন রোগীর প্রকৃত রোগ নির্ণয় করিবার চেষ্টা হইয়া থাকে। অনেক সময় এই প্রকার রোগীর দীর্ঘকালস্থায়ী স্বরভঙ্গ, শ্বাসকষ্ট, জ্বর ও কাসি দেখিয়া অনেক বিখ্যাত চিকিৎসকও রোগ যক্ষ্মা বলিয়া সন্দেহ করেন। তাহার পর সন্দেহ ভঞ্জনের জন্য রোগীর কফ, রক্ত ও মূত্রাদি পরীক্ষা করিয়া যখন ক্ষয় রোগের কোন লক্ষণ দেখিতে পান না তখন চিকিৎসককে অন্য পথে অগ্রসর হইতে হয়। চিকিৎসাক্ষেত্রে আমি

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

এইরূপ দুইজন রোগীর কথা জানি, যাহাদের গলার ক্যানসার রোগকে কলিকাতার তথা ভারতের দুইজন সুপ্রসিদ্ধ যক্ষ্মা চিকিৎসক, যক্ষ্মা রোগ ভাবিয়া দুইবৎসর কাল তদনুযায়ী চিকিৎসা করিয়াছিলেন।

দুই বৎসরকাল নানা প্রকার ইন্‌জেক্‌শন ঔষধাদি প্রয়োগ করিয়া যখন রোগের কোন প্রকার উপশম না হইয়া রোগ ক্রমশঃ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইতে লাগিল এবং শ্বাসনালীর পার্শ্বে হঠাৎ দুইটি টিউমার আবির্ভূত হইল, তখন তাঁহারা তাঁহাদের ভ্রম বুঝিতে পারিয়া দারুণ অনুতপ্ত হইয়াছিলেন।

অবশ্য এ কথা বলিতেই হইবে যে, ক্যানসার রোগের শেষ অবস্থায় উহা যক্ষ্মারোগের মতই ক্ষয়যুক্ত হইয়া থাকে। এই সময়ে প্রায়শঃ যক্ষ্মা ও ক্যানসার রোগে কোন পার্থক্য থাকে না। তবে প্রথম অবস্থায় ক্ষয় রোগের সহিত উহার বিশেষ কোন সাদৃশ্য থাকেনা। স্বরভঙ্গ ক্যানসার ও যক্ষ্মা উভয় রোগের একটি বিশিষ্ট লক্ষণ।

যক্ষ্মারোগে জ্বরই সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ। রাজযক্ষ্মা রোগে প্রায় সর্ব্ব ক্ষেত্রেই জ্বরের সঙ্গে স্বরভঙ্গ বর্ত্তমান থাকে। নাড়ীর গতি অতিশয় দ্রুত হয়, হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা, ফুসফুসে ক্ষত প্রভৃতি নানা প্রকার জটিল উপসর্গ উহার সঙ্গে জড়িত থাকে। কিন্তু ক্যানসার রোগের প্রারম্ভে যে স্বরভঙ্গ দেখা যায় তাহার সঙ্গে প্রায় জ্বর থাকে না। যক্ষ্মার স্বরভঙ্গে অন্তিমকাল ছাড়া রোগীর গিলিতে কষ্ট হয় না, রোগী তরল দ্রব্য অনায়াসে গিলিতে পারেন কিন্তু ক্যানসারের স্বরভঙ্গের সময় দেখা যায় রোগীর গিলিতে খুব বেশী কষ্ট হইয়া থাকে, রোগী তরল দ্রব্যও গিলিতে পারে না। তরল দ্রব্য গিলিতে গেলে অনেক সময় উহা নাক দিয়া বহির্গত হইয়া যায়। এই অবস্থা অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক।

আমরা অধিকাংশ ক্ষেত্রে পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছি যে, শ্বাসনালীতে ও কণ্ঠনালীর ভিতরে অতি ধীরে ধীরে মাংস বৃদ্ধির জন্যই রোগী উল্লিখিত

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

স্বরভঙ্গ রূপ জটিল উপসর্গ দ্বারা আক্রান্ত হইয়া থাকেন। এই মাংস বৃদ্ধি এত ধীরে ধীরে হইয়া থাকে যে কোন চিকিৎসকই বিশেষরূপে পরীক্ষা না করিলে উহাকে স্বরভঙ্গের কারণ বলিয়া নির্দ্ধারণ করিতে পারেন না। শেষ অবস্থায় যখন রোগীর গলার ভিতরে মাংসবৃদ্ধির জন্য এইরূপ ভাবে স্বরভঙ্গ হইয়াছে বলিয়া চিকিৎসকের ধারণা হয়, তখন দেখা যায় যে রোগ অনেক দূর অগ্রসর হইয়াছে। তখন রোগী আর নিঃশ্বাস লইতে পারেন না বা খাদ্যদ্রব্য গলাধঃকরণ করিতে পারেন না। এই অবস্থায় ট্রেকোটমি করিয়া তাহার গলায় একটি ছিদ্র করিয়া দিয়া তাহাকে মৃত্যুর দিকে অধিকতর অগ্রসর করিয়া দেওয়া হয়।

৪। কফের সহিত অতি অল্প অল্প রক্ত নির্গমন।

গলার ক্যানসারের অতি প্রথম অবস্থায় দেখিতে পাওয়া যায় হঠাৎ একদিন সকালে মুখ ধুইবার সময় রোগী দেখিতে পাইলেন যে—তাহার থুতুর সঙ্গে অল্প একটু রক্ত মিশ্রিত আছে। ইহাতে তিনি মনে করেন যে উহা হয়তঃ দাঁতের গোড়া হইতে আসিতেছে। কেহ কেহ মনে করেন গলা চিড়িয়া রক্ত বাহির হইয়াছে। এইরূপ ভাবে কিছুদিন গত হইলে যখন আবার একদিন উহা অপেক্ষা একটু বেশী রক্ত দেখিতে পান, তখন ভীত হইয়া যক্ষ্মারোগের সূত্রপাত কি অন্য কিছু, ইহা অবগত হইবার জন্য চিকিৎসকের স্মরণ লইয়া থাকেন। সাধারণ চিকিৎসকগণ রোগের এই প্রথম অবস্থাকে উপেক্ষা করিয়া থাকেন। তাহার কারণ তাঁহারা এই সামান্য প্রারম্ভকে ক্যানসারের ন্যায় দারুণ রোগের সূত্রপাত বলিয়া মনে করিতে পারেন না। এই অবস্থায় রোগীর হৃৎপিণ্ড বা ফুসফুস পরীক্ষা করিয়া কোন দোষ দেখিতে পাওয়া যায় না। বিশেষ পরীক্ষার জন্য থুতু পরীক্ষায় যক্ষ্মা রোগের বীজাণুর কোন সন্ধান পাওয়া যায় না। সুতরাং রোগ নির্ণীত হয় না। এই

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

অবস্থার অনুমানের উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ ও ইঞ্জেকশন রোগীকে প্রদত্ত হইয়া থাকে। রোগের অতি প্রারম্ভে অর্থাৎ গলা হইতে কিছুদিন অন্তর অন্তর অল্প অল্প রক্ত নির্গমন হইবার সময় গলরোগ চিকিৎসার বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকগণও ইহাকে ক্যানসারের প্রারম্ভ বলিয়া ধরিতে পারেন না। তাঁহারা ইহাকে সামান্য গলরোগ ভাবিয়া সাধারণ চিকিৎসার পদ্ধতিতে চিকিৎসা করিয়া থাকেন।

আমরা বহু রোগীকে পরীক্ষা করিয়া প্রত্যক্ষ করিয়াছি যে, এইরূপ ভাবে অল্প অল্প করিয়া রক্তপাত হইতে আরম্ভ করিয়া গলার ভিতর একটি ক্ষয়শীল দুষ্ট ক্ষতের সৃষ্টি করে। ক্রমশঃ এই ক্ষত চতুর্দ্দিকে বিস্তার লাভ করিয়া গলার বিভিন্ন গ্রন্থিগুলি আক্রমণ করিয়া দুঃসাধ্য ক্যানসার রোগের জটিল অবস্থা সৃষ্টি করিয়া থাকে।

গলার ক্যানসার রোগের প্রারম্ভে আমরা অনেক সময় দেখিতে পাই যে, হঠাৎ একদিন রোগীর গলার একটি গ্রন্থি ফুলিয়া উঠিল। এই ফোলার জন্য কাহারও ঢোক গিলিতে বেদনা হইয়া থাকে, কাহারও বা কোন প্রকার বেদনা হয় না। এইরূপ ফোলা প্রথমে সাধারণতঃ উপেক্ষিতই হইয়া থাকে। যাঁহাদের তাড়াতাড়ি রোগের প্রতিকারের দিকে লক্ষ্য থাকে, তাঁহারা সাধারণতঃ ইহার জন্য প্রথমতঃ ডাক্তারের শরণাপন্ন হইয়া থাকেন। তাঁহারাও ইহাকে ক্যানসারের পূর্ব্বরূপ বলিয়া সন্দেহ না করিয়া সামান্য কিছু লাগাইবার ঔষধ দিয়াই নিবৃত্ত হন।

যে সমস্ত রোগীর গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থিগুলিতে কোন প্রকার যন্ত্রণা থাকে না তাহাদের, উহা ধীরে ধীরে বৃদ্ধির দিকে অগ্রসর হয় এবং ক্রমশঃই শক্ত হইয়া থাকে। কখনও বা এইগুলি ইঁটের চেয়েও বেশী শক্ত হয়। গ্ল্যাণ্ডগুলি যখন বৃদ্ধি পাইতে থাকে তখন উহাদের আশে পাশে দুই একটি ক্ষুদ্রাকৃতি অর্ব্বুদ আবির্ভূত হইয়া থাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্রমশঃ এই অর্ব্বুদগুলি বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া থাকে, গ্রন্থিগুলি সহজে পাকে না কিন্তু গ্রন্থির আশে পাশে যে সমস্ত অর্ব্বুদ হইয়া থাকে তাহার মধ্যে দুই একটি পাকিয়া থাকে। এই প্রকার অর্ব্বুদের ক্ষত শুষ্ক হওয়া খুব শক্ত। একটি অর্ব্বুদ পাকিয়া গলিয়া গেলে আর একটি নূতন অর্ব্বুদ তাহার স্থান অধিকার করে এবং পাকিতে থাকে। এইরূপে একটির পর একটির উদ্ভব হইতে থাকে। ইতিমধ্যে সর্ব্ব প্রথমে আক্রান্ত গ্রন্থি গুলির পার্শ্বস্থ পেশীগুলিও আক্রান্ত হইতে থাকে। রোগী ক্রমশঃ ঘাড়ে, পিঠে, বগলে যন্ত্রণা অনুভব করে এবং এই যন্ত্রণা ক্রমেই বাড়িতে থাকে। ইহার ফলে অধিকাংশ স্থলে ঘাড় ও মুখ বাঁকিয়া যায়। বগলের গ্রন্থিগুলি আক্রান্ত হওয়ার জন্য রোগী হাত তুলিতে পারেনা, হাত যেন অবশ হইয়া পড়ে। এই সময় রোগীর প্রায় প্রত্যহই জ্বর হয়, কোন কোন ক্ষেত্রে জ্বর সর্ব্বদা লাগিয়া থাকে এবং স্বরভঙ্গ দেখা দেয়। রোগীর গিলিবার শক্তি ক্রমশঃ লোপ পায়, মুখ দিয়া অবিরত লালা পড়িতে থাকে। লালাতে দুর্গন্ধ হয়। উহা কখনও কখনও শক্ত দড়ির মত মোটা ঘন ও চটচটে হইয়া থাকে। কাহারও বা লালাশ্রাব মোটেই হয় না, মধ্যে মধ্যে প্রবলভাবে ঝলকে ঝলকে রক্ত পড়িয়া থাকে। রক্তপাত হইয়া গেলে ২।১ দিন যন্ত্রণা কিছু কম থাকে। ইহার পরে কর্ণমূল, মস্তক, পৃষ্ঠদেশ, দুইহস্ত, বক্ষঃস্থল প্রভৃতি উর্দ্ধদেহের প্রায় সকল অঙ্গেই দারুণ যন্ত্রণা হইয়া থাকে। এই অবস্থায় রোগী শুইতে বসিতে কষ্ট বোধ করে, এবং নিদ্রাহীন অবস্থায় রাত্রিযাপন করিতে বাধ্য হয়।

এই অবস্থায় কৃত্রিম উপায়ে রোগ যন্ত্রণা উপশমের জন্য উগ্রবীর্য্য ঔষধ ও ইঞ্জেকশন প্রদত্ত হইয়া থাকে। ইহার ফলে রোগীর অবস্থা আরও খারাপ হয়, দারুণ কোষ্ঠ কাঠিন্য উপস্থিত হয়। একে নিদ্রাহীনতা, তাহার উপর কোষ্ঠকাঠিন্য, আক্রান্ত গ্রন্থিগুলির ছুঁচফোটান তীব্র

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

যন্ত্রণা, স্বরভঙ্গ, খাদ্যদ্রব্য গলাধঃকরণ ক্ষমতার লোপ, অবিরত সপূঁৰ দুর্গন্ধ লালাস্রাব, কখনও বা ফোয়ারা হইতে বারিপাতের ন্যায় অজস্রধারে রক্তপাত, মজ্জাগত জ্বর, গলার ঘড় ঘড় শব্দ ও সর্ব্বোপরি শ্বাসকষ্ট রোগীর অবস্থাকে এত মর্ম্মন্তুদ করিয়া ফেলে যে, ইহা চোখে সহ্য হয় না।

এর চেয়েও দুঃখের বিষয় এই যে, এইরূপ হৃদয় বিদারক অব্যক্ত যন্ত্রণা দ্বারা পীড়িত হইয়াও রোগীর প্রাণ বহির্গত হইতে চায়না। এইরূপ মর্ম্মন্তুদ যন্ত্রণা ভোগ করিয়া রোগীকে ৬ মাস হইতে এক বৎসর কাল পর্য্যন্ত বাঁচিয়া থাকিতে দেখা যায়। যাহাকে দেখিয়া মনে হয় আজ রাত্রিই বোধ হয় ইহার শেষ, এরূপ রোগীও এ প্রকার মুমূর্ষু অবস্থার ছয়মাস বা ততোধিক কাল বাঁচিয়া থাকে।

৬। ফুলকপির ফুলের ন্যায় মাংসাঙ্কুরের ক্রমবিকাশ।

রোগের প্রথম আক্রমণের অবস্থায় জিহ্বার নীচে, কণ্ঠনালী অথবা শ্বাসনালীর পার্শ্বে একটি ছোট মটর কলাইয়ের মত মাংসপিণ্ড দেখা দেয়। ক্রমে উহা বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইতে থাকে। বৃদ্ধির অবস্থায় উহার চারি পার্শ্বে ছোট বড় আরও অনেক মাংসপিণ্ড জন্মিয়া থাকে। এই গুলি ক্রমশঃ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া ফুল কপির ফুলের আকার ধারণ করে।

বৃদ্ধির অবস্থায় এই মাংসপিণ্ড হইতে অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত রস পড়িতে থাকে। এই গন্ধের এমন একটি বিশেষত্ব আছে যে, চিকিৎসা কার্য্যে যাহার অভিজ্ঞতা আছে তিনি শতাধিক বিভিন্ন প্রকার রোগীর ভিতর হইতেও একমাত্র এই দুর্গন্ধ দ্বারা প্রকৃত ক্যানসারাক্রান্ত রোগীকে বাহির করিয়া লইতে পারিবেন। এই গন্ধ অতিশয় তীব্র। পূর্ব্বে যে মাংস পিণ্ডের কথা বলিয়াছি, উহা বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে ক্রমে কঠিন হইয়া পড়ে। এই অবস্থায় হস্তদ্বারা স্পর্শ করিলে উহা হইতে রক্তপাত হইয়া থাকে

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

এবং কখনও বা ইহার পরিমাণ অত্যন্ত বেশী হয়। রোগের অতিশয় বৰ্দ্ধিত অবস্থায়ই এ প্রকারের রক্তপাত হইয়া থাকে।

ক্রমে ক্রমে মাংসপিণ্ডটি অতি মাত্রায় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া পড়ে, রোগীর গিলিতে অতিশয় কষ্ট হয়, শরীর জীর্ণ শীর্ণ হইয়া পড়ে, মৃদু জ্বর হয় এবং জ্বর বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে রোগীর অরুচি বাড়িয়া চলে।

সুচিকিৎসা না হইলে এই অবস্থায় মাংসপিণ্ডের মূলদেশ হইতে শিরা উপশিরা চারিদিকে ভাসিয়া উঠে এবং রোগী শয্যাশায়ী হইয়া পড়েন। শেষে মুখবিবর অবরুদ্ধ হইয়া যায়, শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয় এবং অতিকষ্টে রোগীর প্রাণবায়ু বহির্গত হয়।

কাহারও বা শেষ অবস্থায় মাংসপিণ্ডটি গলিয়া যাইতে আরম্ভ করে। এই অবস্থা অতিশয় যন্ত্রণাপ্রদ। কারণ এই সময় রোগীর মুখ হইতে অবিরত সপূঁয রক্ত নির্গত হইতে থাকে। একটু একটু করিয়া মাংস পিণ্ডটি গলিয়া বাহির হইতে থাকে, রোগী উত্থান শক্তি রহিত হইয়া পড়ে। লালাস্রাবও অবিরাম চলে। জীবনী শক্তি ক্ষয়িত হইতে থাকে, ক্রমে চেতনা লুপ্তপ্রায় হয় এবং এই অবস্থায়ও কিছুকাল গত হইলে রোগী পঞ্চত্ব প্রাপ্ত হয়।

কোন কোন ক্ষেত্রে ফুলকপির আকার বিশিষ্টমাংস পিণ্ডটির বৃদ্ধি ১৭।১৮ বৎসর ধরিয়া অতি ধীর গতিতে চলে এবং পূর্ণ বর্দ্ধিত অবস্থায় আসিয়া পচিতে আরম্ভ করে এবং উল্লিখিত উপসর্গ গুলির সহিত যুক্ত হয়।

৭। গলার ক্যানসার রোগ অনেক সময়ে আত্ম গোপন করিয়া শরীরে বসবাস করে।

গলার ক্যানসার রোগ অনেক সময়ে রোগীর ও চিকিৎসকের সম্পূর্ণ অজ্ঞাত অবস্থাতে শরীরে বসবাস করে। যেমন যক্ষ্মারোগের বীজাণু শরীরে প্রবেশ করিলে শরীরে নানা প্রকার অশান্তি উৎপাদন করিয়া

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

সুযোগ বুঝিয়া আত্ম প্রকাশ করে সেইরূপ ক্যানসার রোগও। বস্তুতঃ ক্যানসার ও যক্ষ্মা রোগের মধ্যে প্রভেদ খুব কমই পরিলক্ষিত হইয়া থাকে। রোগের প্রথম অবস্থায় কিছু কিছু প্রভেদ থাকিলেও শেষ অবস্থায় উভয়ের মধ্যে সাদৃশ্য খুবই বেশী। এমনও অনেক সময় দেখা গিয়াছে যে, একই রোগীর এক অঙ্গে যক্ষ্মা এবং আর এক অঙ্গে ক্যানসার রোগের উৎপত্তি হইয়াছে। যক্ষ্মা ও ক্যানসার উভয়ই ক্ষয় রোগ। উভয়ই মানব শরীরের বিভিন্ন অঙ্গে বিভিন্ন রূপে বিচিত্র ভাবে আত্ম প্রকাশ করিয়া থাকে।

রোগটি গলায় ক্যানসারের পূর্ব্বরূপ। কিন্তু বাহ্য লক্ষণ দেখিয়া বুঝিবার কোনই উপায় নাই। রোগীর মল, মূত্র, কফ ইত্যাদি পরীক্ষা করিয়াও নহে। রোগীর হঠাৎ একটী হাত ফুলিয়া গেল, তাহার পর মুখ ফুলিয়া গেল এবং জঙ্ঘাতে অসহ্য বেদনা হইতে লাগিল। চোখের, মুখের ও হাতের ফোলা দেখিয়া চিকিৎসক ইহাকে নেফ্রাইটিস বা বৃক্কশোথ অথবা ফাইলেরিয়া বলিয়া সন্দেহ করিলেন এবং সেই সন্দেহের বশবর্ত্তী হইয়া তদনুসারে চিকিৎসা চলিতে লাগিল। কিন্তু কিছুদিন পরে দেখা গেল রোগীর রোগ সারিতেছেনা। তিনি ক্রমশঃই দুর্ব্বল হইয়া পরিতেছেন এবং তাহার একটীর পর একটী উপসর্গ বৃদ্ধি হইতেছে। চিকিৎসকও নানাপ্রকার ঔষধ দিয়া বিশেষ কিছুই সুবিধা করিতে পারিতেছেন না। এমন সময় হঠাৎ দেখা গেল যে রোগীর গলার নীচে একটী অর্ব্বুদ বাহির হইয়াছে। রোগীর মৃদু মৃদু জ্বর হইতে আরম্ভ হইয়াছে। রোগীর গলায় স্বরের বিকৃতি হইয়াছে এবং তাহার শরীর শীর্ণ হইতেছে। এই অবস্থায় চিকিৎসককে তাহার পূর্ব্বের সিদ্ধান্ত পরিবর্ত্তন করিতে হয়। কিন্তু রোগ অতিশয় অগ্রসর হইয়া গিয়াছে। রোগীর তখন আর প্রায়ই আরোগ্য লাভের আশা থাকেনা।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বহু দিন ধরিয়া কোন অঙ্গে বেদনা থাকা এবং অঙ্গ বিশেষ শোথাক্রান্ত হওয়া ক্যানসার রোগের একটী বিশিষ্ট পূর্ব্বরূপ।

রোগটী অনেক পরে গলায় ক্যানসার বলিয়া প্রতিপন্ন হইবে, কিন্তু প্রথমে বক্ষঃস্থল, স্কন্ধদেশ এবং সমগ্র মুখ মণ্ডল ব্যাপিয়া শোথের উৎপত্তি হইল এবং অনেক দিন ধরিয়া একই ভাবে শরীরে বসবাস করিতে লাগিল। ইহা যে ক্যানসার রোগের পূর্ব্বরূপ, বিশেষরূপ পূর্ব্বাভিজ্ঞতা না থাকিলে চিকিৎসকের পক্ষে ইহাকে গলায় ক্যানসার বা অন্য কোন অঙ্গের ক্যানসার রোগের পূর্ব্বরূপ বলিয়া ধরা কঠিন।

ক্যানসার রোগের চিকিৎসা ক্ষেত্রে ইহাই সর্ব্বাপেক্ষা দুঃখের বিষয় যে, এই জাতীয় ক্যানসারের স্বরূপ যখন প্রথমে উদঘাটিত হয়, তখন রোগ শরীরে বদ্ধমূল হইয়াছে।

দ্বিতীয় অধ্যায়

গলার ক্যানসারের মধ্য অবস্থা।

১। অবিরত লালা নির্গমন

গলার ক্যানসার রোগের মধ্য অবস্থায় যখন অর্ব্বুদ পূর্ণ বর্দ্ধিত অবস্থায় পৌঁছে কিম্বা গলমধ্যস্থ ক্ষতগুলি ক্ষয়প্রাপ্ত হইতে থাকে তখনই রোগীর মুখ দিয়া লালা নির্গত হইতে থাকে। লালা প্রথমতঃ খুব তরলাকারে বহির্গত হয়। কাহারও কাহারও খুব চটচটে ঘন জমাট বাঁধা মোটা দড়ির ন্যায় লালা নির্গত হইয়া থাকে। উহা শীঘ্র বাহির হইতে চাহেনা। অনেক সময় উহা গলায় জড়াইয়া থাকে, হাত দিয়া টানিয়া বাহির না করিলে উহা বাহির হয় না। লালা স্রাব বাড়িয়া এমন অবস্থাও হইয়া থাকে যে রোগীর কথা বলা কঠিন হইয়া

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

পড়ে। খাওয়া বন্ধ হইবার উপক্রম হয়, রোগীকে লালা পরিত্যাগ করিবার জন্য সর্ব্বদা একটি পাত্র হাতে করিয়া বসিয়া থাকিতে হয়। এই অবস্থায় রোগীর শরীরের রস রক্ত লালারূপে বহির্গত হইতে থাকে এবং রোগী ক্রমেই জীর্ণ শীর্ণ হইয়া শয্যাশায়ী হইয়া পড়েন। এমন রোগীও দেখা গিয়াছে যে রোগী লালার উপর শুইয়া রহিয়াছে, বিছানার চারিপাশে লালা গড়াইয়া যাইতেছে। দুর্গন্ধের জন্য এই সময়ে রোগীর ঘরে যাওয়া অন্যের পক্ষে শক্ত হইয়া দাঁড়ায়।

২। আক্রান্ত অঙ্গে তীব্র বেদনা।

গলার ক্যানসারের মধ্য অবস্থায় রোগীর আক্রান্ত গ্রন্থিগুলিতে তীব্র বেদনা অনুভূত হয়। বেদনা আক্রান্ত স্থান হইতে অন্য অঙ্গেও পরিব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। গলায় ক্যানসার হইলে রোগীর কর্ণদ্বয়ে, মস্তকে, বগলে, পৃষ্ঠদেশে, বক্ষস্থলে অতিশয় বেদনা বোধ হয়। হাতের এবং বগলের যন্ত্রণা সময়ে এত বেশী হইয়া থাকে যে রোগী ম্রিয়মাণ হইয়া পড়ে, হাত অবশ হইয়া যায় এবং রোগীর হাত তুলিবার ক্ষমতা পর্য্যন্ত বিলুপ্ত হয়।

কোন কোন ক্ষেত্রে মূল অর্ব্বুদটি পাকিয়া ফাটিয়া গলিয়া ক্ষত শুষ্ক প্রায় হয়, কিন্তু চারিদিকে বহুদূর ব্যাপী অঙ্গ প্রত্যঙ্গগুলি ক্যানসারের শিরাজাল কর্তৃক ব্যাপ্ত হইয়া থাকে।

গোল আলুর বীজ বপন করার পর উহা হইতে অঙ্কুরোদ্গম হওয়ার কিছু কাল পরে যেমন বীজটি পচিয়া যায় কিন্তু উহা হইতে অসংখ্য শিকড় বাহির হইয়া চারিদিকে ছড়াইয়া পড়ে এবং প্রত্যেক শিকড়ের আশে পাশে আলু জন্মিয়া বড় হইতে থাকে, গলার ক্যানসার রোগেও তদ্রূপ হইয়া থাকে। প্রথমতঃ যে টিউমারটির উদ্ভব হয়, কিছুকাল পরে উহার মূলদেশ হইতে অগণিত শিরা চারিদিকের মাংসপেশীর উপর বিস্তৃত হইয়া পড়ে এবং তাহাদের

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

উপর বহু ছোট বড় অর্ব্বুদ দেখা দেয়। এই সকল শিরা উপশিরা যতদূর ব্যাপিয়া ছড়াইয়া পড়ে ততদূর পর্য্যন্ত নূতন অর্ব্বুদের উৎপত্তি হওয়ার আশঙ্কা থাকে। এই জন্য গলার ক্যানসারে শস্ত্রচিকিৎসার স্থায়ী কোন ফল পাওয়া যায় না। করবী ফুলের গাছ কাটিয়া ফেলিলে যেমন কিছুদিন পরে উহা অসংখ্য শাখা প্রশাখা সমন্বিত হইয়া চতুর্গুণ শক্তিসম্পন্ন হইয়া বাড়িয়া উঠে, তদ্রূপ ক্যানসারের সর্ব্ব প্রথম উদ্ভূত দুই একটী টিউমার বা আশে পাশের কয়েকটি সেল তুলিয়া দিলেও উহার মূলোচ্ছেদ হয় না। কিছু দিনের জন্য রোগ যন্ত্রণার সাময়িক উপশম হয় মাত্র। কিন্তু ইহার পরিণাম অতীব শোচনীয় ও ভয়াবহ হইয়া পড়ে।

আমরা বলিতেছিলাম যে ক্যানসারের শিরাজাল যতই বিস্তার লাভ করে রোগী তত বেশী যন্ত্রণা অনুভব করেন। যন্ত্রণার জন্য রোগীর খাওয়া বন্ধ হয়, অরুচি, এবং কোষ্ঠবদ্ধতা, উপস্থিত হয়। রোগী ক্রমশঃ অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়েন। এই অবস্থায় রোগীর মনে হয় যেন একটি অত্যন্তভারী বোঝা কাঁধের উপর চাপান রহিয়াছে এবং এই বোঝা এত ভারী যে উহাকে বুঝি নামাইয়া ফেলা চলিবেনা।

৩। শোথোৎপত্তি।

গলার ক্যানসার রোগের মধ্য অবস্থায় আক্রান্ত স্থানে ও উহার চতুষ্পার্শ্বস্থ অঙ্গ প্রত্যঙ্গে শোথের উৎপত্তি হইয়া থাকে। কখনও শোথ এত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া পড়ে যে ঘাড় ও গলা যেন এক হইয়া যায়। ঘাড় টানিয়া ধরে, রোগী গলা ফিড়াইতে পারে না। শোথ সর্ব্বাঙ্গে পরিব্যাপ্ত হইতেও দেখা যায়। শোথের ভিতর প্রবল যন্ত্রণা অনুভূত হয়। মনে হয় যেন মূল অর্ব্বুদের ভিতরে একটি পোকা চলিয়া বেড়াইতেছে। মধ্যে মধ্যে ছুঁচ ফোটার মত যন্ত্রণা অনুভূত হয়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

৪। মধ্যে মধ্যে জ্বর ভোগ।

গলার ক্যানসারের মধ্য অবস্থায় জ্বর আসিয়া দেখা দেয়। প্রথমতঃ জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে। কখনও বা এক সপ্তাহ দুই সপ্তাহ ভোগের পর জ্বর ছাড়িয়া যায়। কিন্তু ক্রমশঃ রোগীর শরীর দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। রোগীর রোগের সহিত সংগ্রাম করিবার ক্ষমতা কমিয়া যায়, পরিপাক শক্তিও ক্রমশঃ হ্রাস পাইতে থাকে। জ্বর অধিকাংশ ক্ষেত্রে শ্লেষ্মা ও পিত্তের প্রকোপ বশতঃই হইয়া থাকে।

৫। শোষ।

মধ্য অবস্থায় রোগীর শরীর কৃশ হইতে থাকে। এই সময় রোগী মনে করেন যে তাহার সমস্ত শরীরে যেন টান ধরিয়াছে। বায়ুর প্রকোপ হেতু রোগীর গায়ের চামড়া শুষ্ক হইতে থাকে এবং টিউমারের আকৃতি ক্রমশঃই বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইতে থাকে। টিউমারটি বল্মীকের স্তুপের মত উঁচু নীচু হইয়া ক্রমেই অধিকতর যন্ত্রণাপ্রদ হয়।

৬। শুষ্ক কাস।

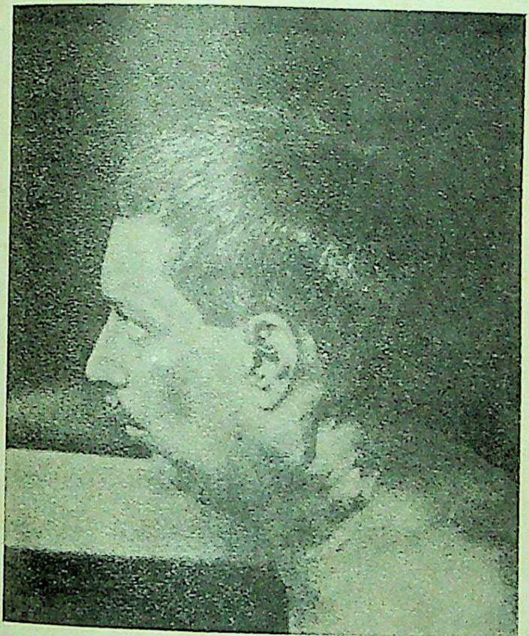
রোগীর শরীরে বাতাধিক্য হওয়ায় গলার ক্যানসারের মধ্য অবস্থায় রোগীর দারুণ শুষ্ক কাসি উপস্থিত হয়। কাসির জন্য অনেক ক্ষেত্রে রোগী রাত্রে মোটেই ঘুমাইতে পারে না। কাসিতে কাসিতে গলার অর্ব্বুদের উপর আঘাত লাগার জন্য অনেক সময় প্রবলভাবে রক্তপাত হইয়া থাকে।

৭। গলাধঃকরণ ক্ষমতার হ্রাস।

এই সময় হইতে রোগীর গিলিবার শক্তি ক্রমেই কমিয়া আসে। অনেক সময় দেখা যায় রোগী তরল দ্রব্য খাইতে পারে না কিন্তু অপেক্ষাকৃত কঠিন দ্রব্য খাইতে কষ্ট কম হয়। অনেক সময় জলপান করিতে কষ্ট হয় কিন্তু দুগ্ধ পান করিতে পারেন। গিলিয়া খাইতে গেলে তরল খাদ্য নাক দিয়া বাহির হইয়া যাইতেও দেখা যায়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri



১নং চিত্র গলার ক্যানসার

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

৮। মধ্যে মধ্যে প্রবল ভাবে রক্তস্রাব।

এই অবস্থায় কিছুদিন অন্তর অন্তর রোগীর ঝলকে ঝলকে রক্তস্রাব হইতে দেখা যায়। রক্তোদ্গমের পরিমাণ এত বেশী হয় যে, রোগীর বিছানা ও বস্ত্রাদি সিক্ত হইয়া যায়।

এত বেশী রক্তস্রাব অধিকাংশ ক্ষেত্রেই রেডিয়ম চিকিৎসার অপব্যবহারের ফলে হইয়া থাকে। চিকিৎসা প্রসঙ্গে রেডিয়ম প্রয়োগের ফলাফল সম্বন্ধে বিস্তৃত আলোচনা করিব।

৯। আক্রান্ত গ্রন্থিগুলির রক্তিম আভা ধারণ।

এই অবস্থায় পূর্ব্ববর্ণিত গ্রন্থিগুলি অতিশয় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া রক্তিম আভা ধারণ করে। এই অবস্থায় অর্ব্বুদের স্তূপটি দেখিয়া মনে হয় বুঝি বা এখনই উহা হইতে অজস্রধারে রক্ত ও পুঁজ নির্গত হইবে। বস্তুতঃ উহা অর্ব্বুদের পক্বাবস্থা নহে। এই অর্ব্বুদ হইতে অনেক দিন পরে রক্তপাত আরম্ভ হয়।

১০। একাধিক অঙ্গে রোগোৎপত্তি।

গলার ক্যানসারের মধ্য অবস্থায় দেখিতে পাওয়া যায়, গলার অর্ব্বুদটির বৃদ্ধি বন্ধ হইয়া গিয়াছে কিন্তু রোগী লিভারের উপর বেদনা অনুভব করিতেছেন। এই বেদনা হইতেই লিভারে আর একটি অর্ব্বুদের সৃষ্টি হইয়া থাকে এবং ইহাই যকৃতের ক্যানসারে পরিণত হয়। গলার ও যকৃতের একসঙ্গে বিভিন্ন অঙ্গে রোগোৎপত্তি হওয়ায় রোগী অব্যক্ত যন্ত্রণা ভোগ করেন। উরুতে ও গলায়, জরায়ু ও গলায়, স্তনে ও গলায়, স্তনে ও পৃষ্ঠদেশে ক্যানসার হইতে দেখা যায়।

গলায় টিউমার হইয়াছে, রোগী অনেক দিন হইতে ভুগিতেছেন এমন সময় হঠাৎ তাহার উরুর সন্ধিস্থানে বেদনা বোধ হইতে লাগিল। ইহা দেখিয়া অনেক সময় অনেক সুবিজ্ঞ চিকিৎসকও উহা বাতের

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বেদনা বলিয়া ভুল করেন কিন্তু কিছুদিন পর যখন ঐ স্থানে একটী অর্ব্বুদের আবির্ভাব হয় এবং উহা ক্রমশঃ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া রোগীর চলচ্ছক্তি বন্ধ করিয়া ফেলে তথন চিকিৎসক উহাকে ক্যানসারের আর একটি উদ্ভব বলিয়া মত প্রকাশ করেন। ইত্যবসরে রোগ বহুদূর অগ্রসর হইয়াছে এবং হাড় আক্রান্ত হইয়া চতুর্দ্দিকে ব্যাপ্ত হইয়া পড়িয়াছে। এই অবস্থায় শস্ত্রচিকিৎসা দ্বারাও এই পরবর্ত্তী অর্ব্বুদটির কোন প্রকার চিকিৎসা করিবার সম্ভাবনা থাকে না, সুতরাং একই সময়ে রোগীকে দুইটি রোগের যন্ত্রণা ভোগ করিতে হয়।

১১। ক্ষয়।

এই অবস্থায় যক্ষ্মারোগীর ন্যায় রোগীর শরীরে ক্ষয়ের উৎপত্তি হয়। ফলে রোগীর সমস্ত শরীর শুষ্ক হইয়া যাইতে থাকে, সর্ব্বদা মৃদু জ্বর হয়, শ্বাস, কাস, অরুচি, রক্তবমন, ক্ষুধামান্দ্য, নৈশঘর্ম্ম প্রভৃতি জটিল উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয় এবং জীবনী শক্তি ধীরে ধীরে ক্ষয় প্রাপ্ত হইতে থাকে।

একাধিক অঙ্গে এক সময়ে ক্যান্সার উৎপত্তি প্রসঙ্গে একটি বিচিত্র ঘটনা প্রকাশ করিতেছি। গলার ক্যান্সার এর রোগে গলাতে অর্ব্বুদারি প্রলেপ দেওয়ার ফলে গলার অর্ব্বুদটি নীচে নামিয়া জঙ্ঘাতে আসে। এই অবস্থায় কলিকাতা বিশ্ববিদ্যালয়ের শস্ত্রবিদ্যা বিষয়ে বিখ্যাত ডাক্তারকে উহা পরীক্ষা করিবার জন্য ডাকা হয়। তিনি আসিয়া উহা পরীক্ষা করেন। তাহার পর দুই দিন গত হইলে ডাক্তার মহাশয় অপারেশন করিবেন বলিয়া মত প্রকাশ করেন। রোগী অপারেশনে ভয় পাইয়া পুনরায় আমাকে ডাকিল। আমি গিয়া উহা ম্যালিগন্যাণ্ট টিউমার অর্থাৎ ক্যান্সারেরই অন্যরূপ দ্বিতীয় স্থানে আক্রমণ বলিয়া মত প্রকাশ করিয়া অপারেশন করিতে নিষেধ করি; এবং পুনরায় সেই স্থানে পূর্ব্বোক্ত অর্ব্বুদারি প্রলেপ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

লাগাইতে বলি। অর্ব্বুদারি প্রলেপ লাগাইবার ফলে জজ্বার অর্ব্বুদ পুনরায় উর্দ্ধমুখী হইয়া গলদেশে গিয়া আশ্রয় গ্রহণ করে। অপারেশনের নির্দ্দিষ্ট দিনে ডাক্তারবাবু আসিয়া অর্ব্বুদের চিহ্ন মাত্র দেখিতে না পাইয়া আশ্চর্য্যান্বিত হইয়া পড়েন।

তৃতীয় অধ্যায়।

গলায় ক্যানসারের শেষ অবস্থা।

১। অর্ব্বুদের বিগলন।

প্রথমে যে সকল অর্ব্বুদের কথা বলিয়াছি, রোগের শেষ অবস্থায় উহাদের মধ্যে কোন কোনটি গলিতে আরম্ভ করে। গলিত ক্ষতস্থান হইতে রস, রক্ত, পূঁয নির্গত হইতে থাকে। এই সময় ক্ষতস্থান হইতে যে গন্ধ বহির্গত হয় তাহা অতিশয় উৎকট। গলিত অর্ব্বুদ হইতে সময়ে সময়ে অজস্র ধারে রক্তপাত হইয়া থাকে। রোগীর শরীর একেবারে সাদা ফ্যাকাশে হইয়া যায়। অর্ব্বুদটি গলিতে গলিতে হঠাৎ একদিন গলার বাহিরে ছিদ্র হইয়া পড়ে। এই অবস্থা অত্যন্ত কষ্টপ্রদ ও ভয়াবহ। এই সময় রোগীর খাদ্যদ্রব্য গিলিয়া খাইবার শক্তি লুপ্ত হয়। খাইতে গেলে আহার্য্য গলার বাহির হইয়া পড়ে, কাসিতে গেলে থুতু বাহিরের দিক দিয়া নির্গত হয়, গলার স্বর আটকাইয়া যায়, এমন কি রোগীকে লিখিয়া তাহার মনোভাব প্রকাশ করিতে হয়।

২। নিদ্রাহীনতা।

এই অবস্থায় নিদ্রাহীনতা গলার ক্যানসার রোগীর একটি উৎকট উপসর্গ। প্রবল ক্ষুধা থাকা সত্ত্বেও আহার্য্য গ্রহণে অক্ষমতা, শরীরে দারুণ শোথোৎপত্তি হেতু রক্তহীনতা, প্রবল বায়ুর প্রকোপ, মৃদু মৃদু জ্বর, নিরন্তর লালাস্রাব এবং অব্যক্ত যন্ত্রণা হেতু রোগীর দারুণ নিদ্রা-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

হীনতা উপস্থিত হইয়া থাকে। ঘুমের জন্য নানা প্রকার ঔষধ প্রয়োগ করিয়াও রোগীর ঘুম হয় না।

৩। বমন।

এই অবস্থায় সর্ব্বদা গা বমি বমি করা, কিছু খাইতে গেলে বমি হওয়া, বিছানা হইতে মাথা উঠাইতে গেলে প্রবলভাবে বমি হইবার উপক্রম হওয়া একটি কষ্টপ্রদ ও জটিল উপসর্গ।

কোন কোন ক্ষেত্রে এই বমির ভাব এত প্রবলভাবে উপস্থিত হয় যে রোগী কিছুই খাইতে পারে না, খাইলেই খাদ্যদ্রব্য বমি হইয়া বাহির হইয়া যায়। বমির জন্য টিউমারের উপর টান লাগিয়া টিউমার হইতে অজস্র রক্তপাত হইয়া থাকে।

৪। অজস্র ধারে রক্তবমন ও অর্দ্ধ বিগলিত অর্ব্বুদ হইতে রক্তস্রাব।

এই অবস্থায় মধ্যে মধ্যে অজস্রধারে রক্তপাত হইয়া রোগীর শরীরকে অতিশয় দুর্ব্বল করিয়া ফেলে। গলার ক্যানসারের উপর রেডিয়ম প্রদত্ত হইলে এই রক্তস্রাবের মাত্রা অতিশয় বেশী হইয়া থাকে। রেডিয়ম সাহায্যে চিকিৎসাপ্রসঙ্গে আমরা এ বিষয়ে বিশেষ ভাবে আলোচনা করিব। কখনও এই রক্তস্রাব এত বেশী মাত্রায় হইয়া থাকে যে, প্রচলিত ইন্‌জেক্‌শন প্রভৃতি রক্তস্রাব ও রক্তবমন বন্ধ করিবার যাবতীয় চেষ্টা বিফল হয়। রক্তের রং এবং প্রকৃতি কখনও কাল জমাট বাঁধা কখনও ঘোর লাল।

প্রথমে যে বৃহৎ আকারের টিউমারটি ক্রমশঃ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া রক্তিম ভাব ধারণ করিয়া বিদীর্ণ হওয়ার মত হয়, কিছুদিন গত হইলে হঠাৎ উহা হইতে একদিন তীব্রবেগে রক্তস্রাব হইয়া থাকে। এইরূপ রক্তস্রাব নিবারণ করা বড়ই দুরূহ ব্যাপার। কোনও প্রকারে

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

রক্তস্রাব একবার নিবারিত হইলেও পুনরায় স্রাবের আশঙ্কা থাকে। তাহা ছাড়া জমাট বাঁধা রক্ত কিছুদ্দিন যাবত টিউমারের ভিতর জমা হইয়া পচিতে আরম্ভ করে এবং উহা হইতে অনবরত পূঁয ও রক্ত ঝরিতে থাকে। রোগী একটু নড়াচড়া করিলেও এই অবস্থায় প্রবল রক্তস্রাব হইয়া থাকে।

৫। আক্রান্ত অঙ্গের চতুর্দ্দিকে শোথোৎপত্তি।

রোগের মধ্য অবস্থা হইতে রোগীর শরীর শুষ্ক হইতে আরম্ভ করিলেও শেষে শুষ্ক অঙ্গে শোথোৎপত্তি হইয়া থাকে। এই শোথ প্রথমে হস্ত ও পদে দেখা দেয় ও পরে সমস্ত শরীরে পরিব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। আক্রান্ত অঙ্গের চারিদিকে শোথের আতিশয্য বেশী হয়। শোথ বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া দুর্ব্বল হইতে থাকে, রোগীর শরীর ও মন তীব্র অবসাদে পরিপূর্ণ হয়।

৬। কম্পন।

যাহাদের শোথ হয় না কিন্তু শোষের আধিক্য থাকে, তাহাদের শেষ অবস্থায় অতিশয় কম্পন উপস্থিত হইয়া থাকে। অতিরিক্ত দুর্ব্বলতা ও শীর্ণতার জন্য এই জটিল উপসর্গ দেখা দেয়।

৭। আহার্য্য গ্রহণের ক্ষমতা লোপ।

আহার্য্য গ্রহণের ক্ষমতার ক্রমশঃ হ্রাস এই রোগের অতীব জটিল উপসর্গ। এই অবস্থায় রোগীর ক্ষুধা থাকে কিন্তু খাইবার শক্তি বন্ধ হইয়া যায়। রোগী খাইতে না পারিয়া ধীরে ধীরে মৃত্যুর দিকে অগ্রসর হয়। অনেক ক্ষেত্রে দেখা গিয়াছে রোগী এক মাসেরও অধিক কাল জলবিন্দু পর্য্যন্ত গ্রহণ না করিয়া বাঁচিয়া আছেন।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

অনেক সময় দেখা যায়, রোগীর গলনালী ও মুখগহ্বর পরিষ্কার আছে কিন্তু খাইবার বা গিলিবার ক্ষমতা নাই।

৮। বাকরোধ হইয়া যাওয়া।

পূর্ব্বে স্বরভঙ্গের উল্লেখ করিয়াছি। এই স্বরভঙ্গ ক্রমে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া রোগীর কথা কহিবার ক্ষমতা লুপ্ত হইয়া যায়। রোগীকে এই অবস্থায় লিখিয়া বা আকারে ইঙ্গিতে মনের ভাব প্রকাশ করিতে হয়। অর্ব্বুদের অত্যধিক বৃদ্ধি, বায়ু কর্তৃক গলনালীর মধ্যে শ্লেষ্মার অবরোধ এবং গলা ফুটা হইয়া যাওয়ায় অবিরত লালা নির্গম ইত্যাদি কারণে বাক্‌শক্তি রুদ্ধ হইয়া থাকে। পূর্ব্বে বর্ণিত মাংসাঙ্কুরের বৃদ্ধি, চোয়াল ধরিয়া যাওয়া এবং জিহ্বা-স্তম্ভ হওয়ার ফলে বাক্‌-শক্তির লোপ হইয়া যায়।

৯। গলা ফুটা হইয়া যাওয়া।

অর্ব্বুদ গলিতে আরম্ভ করিলে ক্যানসার রোগের শেষ অবস্থায় গলা ফুটা হইয়া যায়। অতিরিক্ত মাত্রায় রেডিয়ম প্রয়োগের ফলেও কিছুদিন পরে পোড়া চামড়া খসিয়া গিয়া রোগীর গলা ফুটা হইয়া গিয়া থাকে। এই অবস্থা অতিশয় কষ্টকর।

১০। শ্বাসকষ্ট।

গলার ক্যানসারের শেষ অবস্থায় রোগীর অতিশয় যন্ত্রণাপ্রদ তীব্র শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইয়া থাকে। যে সকল রোগীর গলার ভিতরে মাংসের পরদা ধীরে ধীরে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া গলা অবরুদ্ধপ্রায় হইয়া থাকে, তাহাদের শ্বাসকষ্ট সর্ব্বাপেক্ষা বেশী যন্ত্রণাদায়ক হইয়া থাকে।

১১। ক্ষতের মধ্যে পোকা হওয়া।

টিউমার যখন পাকিতে ও গলিতে আরম্ভ করে, অনভিজ্ঞতা বশতঃ তখন ক্ষতস্থান ভালরূপে ধৌত না হইলে ক্ষতের মধ্যে মুড়ির

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

স্থায় সাদা সাদা পোকা জন্মিয়া থাকে। এই সকল পোকা এক-বারে ৩০।৪০টি পর্য্যন্ত বাহির হইয়া থাকে।

১২। ক্ষতে দুর্গন্ধ।

এ সময়ে ক্ষতস্থান হইতে এত উৎকট দুর্গন্ধ বাহির হয় যে, রোগী নিজেই তাহা সহ্য করিতে পারে না। এ সময়ে শুশ্রূষার অভাবে অনেক রোগী অত্যন্ত শোচনীয় ভাবে প্রাণ ত্যাগ করে। দুর্গন্ধ নিবারণের জন্য তীব্র গন্ধনাশক ঔষধাদি ব্যবহারেও গন্ধ দূর হয় না, এ জন্য শুশ্রূষাকারী রোগীর নিকট থাকিতে পারে না এবং ফলে শুশ্রূষায় ক্রটী হয় ও রোগীর যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়।

১৩। শোথোৎপত্তি।

গলার ক্যানসার রোগের শেষ অবস্থায় হঠাৎ মুখ, কান, নাক, গলা, চোখ আশ্রয় করিয়া প্রবল শোথের উৎপত্তি হইয়া থাকে। এই শোথ অত্যন্ত যন্ত্রণাপ্রদ হইয়া থাকে, রোগীর খাওয়ার শক্তি থাকে না। এই যন্ত্রণার প্রাবল্যে রোগীর জ্ঞানলুপ্ত হইতেও দেখা যায়। রোগী কখনও বা প্রলাপ বকে, চোখের দৃষ্টি অন্যরূপ এবং চোখ বিবর্ণ হইয়া গিয়া থাকে।

১৪। চক্ষুতে প্রবল শোথ।

রোগীর চক্ষুতেও প্রবল শোথ দেখা দেয় এবং একটি কিংবা উভয় চক্ষুই ঢাকিয়া যায়। চক্ষুর উপরে ফোস্কা পড়ার মত শোথও হইয়া থাকে। এই সময়ে সমগ্র মস্তক, কপাল এবং কর্ণমূলে রোগী দারুণ বেদনা অনুভব করেন। বেদনা এত বেশী হইয়া পড়ে যে, রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়েন। রোগী মাথা তুলিতে পারেন না, মাথা অত্যন্ত ভারী মনে হয়। শোথের আধিক্যে কখনও ঘাড়, গলা, চোখ, মুখ সব যেন এক হইয়া যায়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

১৫। রোগীর লালা বাহির করিয়া ফেলিবার অক্ষমতা।

এই অবস্থায় রোগীর মুখে অত্যন্ত লালার উৎপত্তি হইয়া থাকে। লালা খুব শক্ত, চটচটে এবং ঘন হইয়া থাকে। রোগী মুখ হইতে লালা বাহির করিয়া ফেলিবার চেষ্টা করিলেও পারে না। মুখের ভিতর লালা জমাট হইয়া থাকে ও অতিশয় পচা দুর্গন্ধ সৃষ্টি করে এবং এজন্য রোগী খাইতে পারে না। লালার গন্ধে রোগী নিজেই অতিষ্ঠ হইয়া পড়ে, শুশ্রূষাকারী রোগীর নিকট থাকিতে পারে না।

১৬। বিভিন্ন অঙ্গে বাত বেদনা।

এই রোগের প্রথম হইতে কাণ, মাথা, ঘাড় ও গলায় তীব্র বেদনা হইয়া থাকে। ইহা ছাড়া সমস্ত শরীরের গাঁটে গাঁটে, কনকনানি বেদনা অনুভূত হয়। রোগীর শরীর যত শীর্ণ হয় বেদনার প্রকোপও তত বাড়ে।

১৭। চোয়াল বন্ধ হইয়া যাওয়া।

গলদেশে মাংসাঙ্কুরগুলি অতিশয় বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া গলার ভিতরে চাপিয়া বসিলে এবং বৃদ্ধিপ্রাপ্ত মূলগ্রন্থি হইতে বিভিন্ন শাখা প্রশাখা গলদেশ এবং চোয়ালের চারিদিকে পরিব্যাপ্ত হইলে রোগীর চোয়াল বন্ধ হইয়া যায়। 'এই অবস্থায় রোগী হাঁ করিতে পারে না, অতি কষ্টে মুখ সামান্য খুলিতে পারে। দুগ্ধ ও জল ব্যতীত যে সকল খাদ্য মুখ প্রসারিত করিয়া খাইতে হয়, রোগী তাহা খাইতে পারে না।

১৮। জিহ্বাস্তম্ভ।

এই অবস্থায় রোগীর জিহ্বায় দারুণ জড়তা উপস্থিত হইয়া জিহ্বা আড়ষ্ট হইয়া যাওয়ার জন্য রোগী ভালরূপে কথা কহিতে পারে না। অনেক রোগী দ্রব্যের রসাস্বাদ করিতেও পারে না অর্থাৎ তিক্ত মিষ্ট প্রভৃতি স্বাদ বুঝিতে পারে না। ক্রমশঃ রোগীর জিহ্বা পরিচালনা করিবার ক্ষমতা লুপ্ত হইয়া যায়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

১৯। জল মিশ্রিত রক্তস্রাব।

এই অবস্থায় লালা ও পূঁয মিশ্রিত রক্তস্রাব হইতে থাকে। ডেলা ডেলা, চাপ চাপ রক্তস্রাবও হইয়া থাকে। মাঝে মাঝে এইরূপ রক্তস্রাব হওয়ার ফলে রোগীর শরীর সাদা ফ্যাকাশে হইয়া যায়।

২০। অরুচি।

রোগীর এ অবস্থায় প্রবল অরুচি উপস্থিত হয়। রোগের মধ্য অবস্থায় রোগীর খাওয়ার ইচ্ছা প্রবল হয়, গলাধঃকরণ ক্ষমতা কমিয়া যাওয়ায় রোগী খাইতে পারে না। বহুদিন রুচিকর দ্রব্যাদি না খাওয়ার ফলে শেষে দারুণ অরুচি উপস্থিত হয়।

২১। অবিচ্ছেদী জ্বর।

এই অবস্থায় অধিকাংশ রোগীরই জ্বর লাগিয়া থাকে। যক্ষ্মা-রোগে সন্ধ্যার সময় তাপ বাড়িয়া থাকে এবং সমস্ত রাত্রি ভোগের পর প্রাতঃকালে জ্বর কমিয়া গিয়া থাকে। নাড়ীর গতি সর্ব্বদা চঞ্চল থাকে।

২২। পিপাসা।

কোন কোন রোগীর এই অবস্থায় প্রবল পিপাসা হইয়া থাকে, কিন্তু জল গিলিতেও কোন কোন রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হইয়া থাকে। এই অবস্থা বড়ই যন্ত্রণাপ্রদ।

২৩। অতিসার।

এই সময়ে মাঝে মাঝে রোগীর পেট ভাঙ্গিয়া যায়। বার বার পাতলা দাস্ত হয়, রোগীর ক্ষয়যুক্ত শরীর আরও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। ক্রমশঃ এই তরল ভেদ অতিসারে পরিণত হইয়া থাকে, সঙ্গে সঙ্গে জ্বর, পূঁযস্রাব থাকায় রোগীর অবস্থা ক্রমশঃ ক্ষীণতর হইয়া থাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

২৪। গলনালী হইতে পাকস্থলী পর্য্যন্ত পচন।

গলার ক্যানসারে এই অবস্থায় গলার ঘা ক্রমশঃ নীচের দিকে প্রসারিত হইয়া পাকস্থলী পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া থাকে। এই অবস্থায় রোগী রক্ত ও পূঁয মিশ্রিত মলত্যাগ করে। কাহারও বা লালার সঙ্গে সপূঁয রক্ত নির্গত হয়। এই সময় লালা স্রাবের বিরাম না হওয়ায় রোগীকে সর্ব্বদা একটি পাত্র সঙ্গে লইয়া থাকিতে হয়। খাওয়ার ক্ষমতা একেবারে লুপ্ত হয় এবং সারারাত্রি বিনিদ্র অবস্থায় কাটাইতে হয়। কোনও উপায়ে যদি গলনালীর মধ্য দিয়া কিঞ্চিৎ খাদ্যাংশ ভিতরে যায়, তথনই দারুণ জ্বালা আরম্ভ হয়।

২৫। ফুসফুস আক্রমণ।

গলার ক্ষত ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইয়া ফুসফুসও আক্রমণ করিতে দেখা যায়। এই অবস্থায় দারুণ শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়, রোগী যন্ত্রণায় পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতে পারে না।

২৬। খাদ্যদ্রব্য নাক দিয়া বাহির হইয়া যাওয়া।

অনেক সময় গলার গ্ল্যাণ্ডগুলি বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া গলনালীর পার্শ্বস্থ পেশীগুলি পর্য্যন্ত আক্রমণ করে। ইহার ফলে অন্ননালী সঙ্কুচিত হইয়া পড়ে এবং বায়ু উর্দ্ধগত হইয়া থাকে। এই অবস্থায় কিছু খাইতে গেলে দম আটকাইয়া যায়। ভিতরে টিউমারের উপর চাপ লাগিয়া প্রবলভাবে রক্তস্রাব হয় এবং সত্বর এই উপসর্গ না কমিলে রোগীর দুর্ব্বলতা অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়।

২৭। নাক খণা হইয়া যাওয়া।

অনেক রোগীর এ সময়ে নাক খণা হইয়া যায় এবং রোগী নাকীস্বরে কথা বলিতে বাধ্য হয়। কাহারও বা কথার জড়তাও উপস্থিত হইয়া থাকে। গলার ঘা উর্দ্ধগামী হইয়া অনেক সময় তালু

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ভেদ করিয়া নাসিকাগহ্বর পর্য্যন্ত উপস্থিত হইয়া থাকে। রোগীর ঘ্রাণ শক্তিও লুপ্ত হয়।

২৮। মস্তকে তীব্র যন্ত্রণা।

গলার ক্যানসারের শেষ অবস্থায় মস্তকের তীব্র যন্ত্রণা একটি দারুণ উপসর্গ। বর্দ্ধিত টিউমারের শিরাগুলি মস্তকের চারিদিকে বিস্তৃত হইয়া মর্ম্মন্তুদ যন্ত্রণার সৃষ্টি করিয়া থাকে। যে সকল টিউমার গলার বাহিরের দিকে উদ্ভূত হইয়া একটি বল্মীকের স্তূপের মত বৃদ্ধি পাইতে থাকে, যে সকল অর্ব্বুদের পাকিবার বা ফাটিবার কোন লক্ষণ দেখা যায় না এবং যেগুলি প্রস্তরবৎ শক্ত হইয়া থাকে, সেই সকল অর্ব্বুদই অধিক যন্ত্রণাপ্রদ হয়।

এই যন্ত্রণা মস্তক, উভয় কর্ণমূল, গলদেশ এবং পৃষ্ঠদেশ পর্য্যন্ত পরিব্যাপ্ত হইয়া থাকে। যন্ত্রণার আতিশয্যে রোগী অনেক সময় আত্ম-হত্যা করিতে উদ্যত হয়।

এ সময়ে যন্ত্রণার নিবৃত্তির জন্য অতিশয় উগ্রবীর্য্য ঔষধ প্রয়োগে সাময়িক উপশম হয় বটে, কিন্তু ঔষধের ক্রিয়া নষ্ট হইয়া গেলে রোগীর যন্ত্রণা পূর্ব্বাপেক্ষা আরও অধিক বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া থাকে। অবিরত যন্ত্রণায় ভুগিতে ভুগিতে রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, জীবনী শক্তি ক্ষীণ হইতে ক্ষীণতর হইতে থাকে এবং জ্বর, শ্বাসকষ্ট, রক্তবমন, অরুচি, লালাস্রাব প্রভৃতি আনুসঙ্গিক জটিল উপসর্গ সকল মিলিত হইয়া রোগীর অবস্থাকে আরও ভয়াবহ করিয়া তুলে।

২৯। অল্প আঘাতে প্রবল রক্তপাত।

ক্যানসারের ক্ষতের শেষ অবস্থায় ক্ষতে একটু সামান্য আঘাত লাগিলেই ক্ষত হইতে প্রবল ভাবে রক্তপাত হইয়া থাকে। রোগী একটু নড়িলে চড়িলেই আক্রান্ত স্থান হইতে প্রবল ভাবে রক্তস্রাব

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

হইয়া থাকে। গলিত অর্ব্বুদের ক্ষতটি ক্রমশঃ ভিতরের দিকে ব্যাপ্ত হইতে থাকে। এই অবস্থায় রোগী কিছুতেই আরাম পায় না, তাহার নিদ্রা বন্ধ হইয়া যায় এবং সর্ব্বদা অস্থির ভাব লাগিয়া থাকে।

৩০। গলার ভিতরে পাতলা চামড়া ক্রমশঃ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া যে ক্যানসার হইয়া থাকে তাহার শেষ অবস্থা।

গলার ক্যানসারের প্রথম অবস্থা বর্ণনা প্রসঙ্গে স্বরভঙ্গ রূপ একটি উপসর্গের উল্লেখ করিয়াছি। এই উপসর্গটি যে গলার ভিতরে মাংসের পর্দ্দা বৃদ্ধির জন্যই হইয়া থাকে তাহাও বিস্তৃত ভাবে উল্লেখ করিয়াছি।

এ জাতীয় ক্যানসার অতীব ভয়াবহ, কারণ ইহা অনেক দিন পর্য্যন্ত ক্যানসার বলিয়া নির্ণীত হইতে না পারিয়া ক্রমশঃ বিনা বাধায় বর্দ্ধিত হইয়া সমস্ত গলদেশ আবৃত করিয়া ফেলে। শেষ অবস্থায় রোগীর খাদ্যগ্রহণ শক্তি একেবারে বিলুপ্ত হইয়া যায়, মুখ দিয়া অবিরত লালা বহির্গত হইতে থাকে, মধ্যে মধ্যে প্রবলভাবে রক্তস্রাব হইয়া থাকে। এই অবস্থায় রোগীর ক্ষয় রোগের অনুরূপ অবিরাম জ্বর উপস্থিত হয়, রক্তহীনতার জন্য শরীর ফ্যাকাসে হইয়া যায় এবং শ্বাসকষ্ট, রক্তবমন, অরুচি, বিবমিষা, তন্দ্রা, মূর্চ্ছা প্রভৃতি জটিল উপসর্গ দেখা দেয়।

৩১। আহার করিবার ক্ষমতা লোপ।

খাইতে না পারিয়া কিরূপে মানুষ তিলে তিলে মৃত্যুর দিকে অগ্রসর হয় ক্যানসার রোগে উহা প্রত্যক্ষ করা যায়। রোগীর তীব্র ক্ষুধা রহিয়াছে, দারুণ পিপাসায় বুক ফাটিয়া যাইতেছে তথাপি কিছু খাইতে বা জলপান করিতে রোগী অসমর্থ।

মুখ দিয়া শরীরের রস রক্ত লালারূপে বহির্গত হইতে থাকে। গলদেশে আবদ্ধ শ্লেষ্মা, উদ্ধগত বায়ু ও অর্ব্বুদের অত্যধিক বৃদ্ধির

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

জন্য এইরূপে গলা বন্ধ হইয়া গিয়া রোগীর খাদ্য গ্রহণ শক্তি একেবারেই লুপ্ত হইয়া যায় এবং ধীরে ধীরে রোগীর অন্তিম অবস্থা উপস্থিত হয়।

৩২। দেহস্থ অন্য অঙ্গের ক্যানসার হইতে গলায় ক্যানসার উদ্ভব।

শরীরের অন্য অঙ্গ ক্যানসারাক্রান্ত হওয়ার কিছুকাল পরে কোন কোন রোগীর গলদেশও আক্রান্ত হইয়া থাকে। অনেক সময় রেডিয়ম চিকিৎসার ফলস্বরূপ এক অঙ্গের ক্যানসার অন্য অঙ্গে স্থানান্তরিত হইয়া থাকে। ইহাতে পরবর্ত্তী স্থানটি অধিক প্রবল ভাবে আক্রান্ত হইয়া থাকে।

চতুর্থ অধ্যায়

গলার ক্যানসার রোগের অন্তিম অবস্থা।

১। অবিরত বমন।

গলার ক্যানসারের অন্তিম অবস্থায় কষ্টকর উপসর্গগুলির মধ্যে অনবরতঃ বমি হওয়া একটি বিশেষ উপসর্গ। এই সময়ে রোগীর গিলিবার শক্তির অল্পতা হেতু রোগী যাহা কিছু খাওয়ার চেষ্টা করেন উহাই বাহির হইয়া যায়। খাওয়ার অক্ষমতা এবং অবিরত বমনের ফলে রোগী ক্রমশঃই মৃত্যুর নিকটবর্ত্তী হইয়া থাকেন।

২। অতিরিক্ত লালাস্রাব।

অবিরত জলের ন্যায় লালাস্রাব ও এই অবস্থার একটি বিশেষ লক্ষণ। অত্যধিক লালাস্রাবের জন্য রোগী কথা কহিতে পারে না। লালা চটচটে এবং অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত হইয়া থাকে। দীর্ঘকাল যাবৎ রোগ ভোগের পরেও যে সামান্য জীবনীশক্তি অবশিষ্ট থাকে উহা

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
এই লালাস্রাবে ক্ষরিত হইয়া যায়। এই অবস্থায় ঔষধ দ্বারা লালা-নির্গমন বন্ধ করিবার চেষ্টা করিলে মস্তকে, কর্ণে ও গলায় দারুণ যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। যন্ত্রণার আধিক্যে অনেক সময় রোগীর সংজ্ঞা লোপ হইয়া যায়।

৩। পূঁয স্রাব।

পূর্ব্বে বলিয়াছি যে ক্যানসারের ক্ষতে সাধারণতঃ পূঁয হয় না। পূঁযের উৎপত্তি হইলে এই রোগ অসাধ্যতা প্রাপ্ত হয়। রোগের অন্তিম অবস্থায় অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত পূঁযস্রাব হইয়া থাকে, ক্ষতে বড় বড় পোকার উৎপত্তিও হইয়া থাকে।

৪। সর্ব্বক্ষণব্যাপী রক্তস্রাব।

গলার ক্যানসারের অন্তিম অবস্থায় প্রবল রক্তস্রাবও একটি উল্লেখযোগ্য উপসর্গ।

৫। দারুণ অবসন্নতা ও সর্ব্বদাই তন্দ্রাভাব এই অবস্থার আর একটি প্রকৃষ্ট লক্ষণ।

৬। কোন কোন রোগী এই অবস্থায় মাঝে মাঝে মূর্চ্ছিত হইয়া পড়েন এবং কিছুক্ষণ পরে পুনরায় সংজ্ঞা লাভ করেন।

৭। এই অবস্থায় রোগী মাঝে মাঝে প্রলাপ বকিয়া থাকে। ডাকিলে কখন কখনও সাড়া পাওয়া যায় কখনও বা যায় না।

৮। কোন কোন ক্ষেত্রে অন্তিম অবস্থায় রোগীর প্রবল অতিসারও দৃষ্ট হইয়া থাকে। ইহার ফলে রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়েন।

৯। সর্ব্বশেষে রোগীর দৃষ্টিশক্তি লুপ্ত হইয়া পড়ে এবং বাহ্যজ্ঞান লুপ্ত হয়। এই সংজ্ঞাহীন অবস্থাতে কতকগুলি রোগীকে অনেকদিন ধরিয়া কষ্ট ভোগ করিতে দেখাযায়। ক্যানসার রোগে অতি মৃদু ভাবে রোগী মৃত্যুর দিকে অগ্রসর হয় এবং যন্ত্রণা বর্ণনাতীত ভাবে ভোগ করে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

পঞ্চম অধ্যায়

গলরোগের শাস্ত্রীয় নিদান।

প্রাচীন আয়ুর্ব্বেদ গ্রন্থাদিতে ক্যানসার বা প্রচলিত সংজ্ঞা বাচক কর্কট রোগের কোন উল্লেখ নাই। ইহা রক্তগত দ্বন্দ্বজ বা ত্রিদোষজ ব্যাধিবিশেষ। গলার ক্যানসার রোগের সহিত আয়ুর্ব্বেদোক্ত রোহিণী রোগের হুবহু সাদৃশ্য আছে, বস্তুতঃ গলার ক্যানসার ও রোহিণী রোগ অভিন্ন। ক্যানসার রোগের আয়ুর্ব্বেদীয় নাম বিসর্পিত রক্তার্ব্বুদ।

নিদান।

বায়ু, পিত্ত ও কফ ইহাদের এক একটি কিম্বা সবগুলি নিম্নলিখিত ভাবে প্রবৃদ্ধ হইয়া রক্ত ও মাংসকে আশ্রয় করিয়া কণ্ঠদেশে মাংসাঙ্কুর উৎপাদন করে। এই মাংসাঙ্কুর প্রবৃদ্ধ হইয়া রোগীর প্রাণ বিনষ্ট করে। গলার ক্যানসারের ইহাই নিদান।

আয়ুর্ব্বেদে গলরোহিণী পাঁচ প্রকার, তদ্ব্যতীত আরও ত্রয়োদশ প্রকার গলরোগ আছে। তন্মধ্যে পঞ্চবিধ রোহিণী এবং গলার ক্যানসার রোগে একমাত্র নামের পার্থক্য ব্যতিরেকে অন্য কোন পার্থক্য নাই।

পাঁচ প্রকার রোহিণী।

বাতজা, পিত্তজা, শ্লেষ্মজা, সন্নিপাতজা ও রক্তজা।

বাতজা রোহিণীতে জিহ্বার চতুর্দ্দিকে মাংসাঙ্কুরের উৎপত্তি হয়। উহা অতিশয় কষ্টদায়ক হয় এবং কণ্ঠরোধ করিয়া আনে।

পিত্তজা রোহিণীতে মাংসাঙ্কুর সকল শীঘ্র শীঘ্র উৎপন্ন হয় এবং এই সকল অঙ্কুর পাকিয়া উঠে। ইহাতে দাহ ও জ্বর প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হয়।

শ্লেষ্মজা রোহিণী অঙ্কুর সমূহ কণ্ঠরোধক ও কঠিন হয় এবং ইহা প্রায় পাকে না।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

সন্নিপাতজ রোহিণী

সন্নিপাতজা ত্রিদোষজাত রোহিণী রোগে মাংসাঙ্কুর সমূহ গম্ভীরপাকী ও দুর্নিবার্য্য হয়।

রক্তজা রোহিণী।

রক্তজা রোহিণী পিত্তজা রোহিণীর অনুরূপ লক্ষণাক্রান্ত হয়। ইহাতে মাংসাঙ্কুরগুলি সাধারণতঃ স্ফোটক দ্বারা পরিব্যাপ্ত হইয়া থাকে।

উল্লিখিত পাঁচ প্রকার রোহিণী রোগ ব্যতীত যে ত্রয়োদশ প্রকার গলরোগের বর্ণনা শাস্ত্রে আছে নিম্নে তাহার বর্ণনা করা হইতেছে।

গলরোগের প্রকার ভেদ।

কণ্ঠশালূক, অধিজিহ্ব, বলয়, বলাস, একবৃন্দ, বৃন্দ, শতঘ্নী, গিলায়ু, কণ্ঠবিদ্রধি, গলৌঘ, স্বরঘ্ন, মাংসতান ও বিদারী।

কণ্ঠশালূক।

শ্লেষ্মার প্রকোপে কণ্ঠদেশে কুলের আঁঠির ন্যায় আকৃতি বিশিষ্ট কঠিন ও খরস্পর্শ গ্রন্থি উৎপন্ন হয়। ইহা কণ্টকবৎ বেদনাদায়ক। এই ব্যাধি শস্ত্রসাধ্য।

অধিজিহ্ব।

শ্লেষ্মাকুপিত হইয়া রক্তগত হইলে জিহ্বার উপরিভাগে জিহ্বাগ্রভাগের ন্যায় এক প্রকার শোথ উৎপন্ন হয়। ইহা পাকিলে অসাধ্য হয়।

বলয়।

প্রদুষ্ট কফ কণ্ঠদেশে বলয়াকৃতি একপ্রকার উন্নত শোথ উৎপাদন করে। ইহাকে বলয় রোগ কহে। বলয় রোগে অন্নবহনালী রুদ্ধ হইয়া যায়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

একবৃন্দ

দুষ্টকফ রক্তের সহিত মিলিত হইয়া ঈষৎ উন্নত, গোলাকার শোথ উৎপাদন করে। ইহাতে কণ্ডু ও দাহ হয় এবং ঈষৎ পাকিয়া থাকে।

বৃন্দ

পিত্তের প্রকোপে রক্ত কুপিত হইয়া কণ্ঠদেশে উন্নত, গোলাকার এক প্রকার শোথের সৃষ্টি হয়। ইহাতে দাহ ও তীব্র জ্বর হয়।

শতঘ্নী

বাতাদি মিলিত ত্রিদোষের প্রকোপে গলার অভ্যন্তরে বর্ত্তিসদৃশ কঠিন এক প্রকার মাংসাঙ্কুরের উৎপত্তি হইয়া থাকে। ইহাতে কণ্ডু, দাহ প্রভৃতি বেদনা হয় এই ব্যাধি সাধারণতঃ মারাত্মক হইয়া থাকে।

গিলায়ু।

শ্লেষ্মা প্রকুপিত হইয়া রক্তকে আশ্রয় করতঃ কণ্ঠদেশে আমলকীর আঁঠির ন্যায় কঠিন ও অল্প বেদনাযুক্ত যে শোথ উৎপন্ন হয় তাহাকে গিলায়ু কহে। ইহাতে আহার্য্য দ্রব্য কণ্ঠদেশে আটকাইয়া রহিয়াছে বলিয়া বোধ হয়।

গলবিদ্রধি।

বাতাদি ত্রিদোষের প্রকোপে কণ্ঠদেশ জুড়িয়া পূর্ব্বোক্ত সান্নিপাতিক রোহিনীর লক্ষণাক্রান্ত শোথকে গলবিদ্রধি কহে। ইহা মারাত্মক।

গলৌঘ

শ্লেষ্মা কুপিত হইয়া রক্তগত হওয়ার ফলে গলমধ্যে বৃহৎ একপ্রকার শোথের উৎপত্তি হয়। ইহাতে অন্নজল ও উদান বায়ুর গতিরুদ্ধ হইয়া যায় এবং রোগীর জ্বর হইয়া থাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

স্বরঘ্ন।

বাত প্রকোপে স্বরঘ্ন নামক গলরোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে। ইহাতে শ্বাসনালী রুদ্ধ হইয়া রোগীর মূর্চ্ছা হয়, রোগী ঘন ঘন নিঃশ্বাস ফেলে, কণ্ঠ শুষ্ক ও স্বরভেদ হইয়া থাকে।

মাংসতান।

ত্রিদোষ প্রকোপে বিস্তৃত ও অতিশয় কষ্টপ্রদ লম্বা আকৃতি একপ্রকার শোথ গলাভ্যন্তরে উৎপন্ন হইয়া ক্রমে কণ্ঠ রোধ করে। ইহার নাম মাংসতান।

বিদারী।

পিত্তপ্রকোপে কণ্ঠদেশে দাহ ও বেদনাযুক্ত এক প্রকার শোথ উৎপন্ন হয়। এই শোথ ক্রমশঃ পচিয়া উহা হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয় ও মাংস খসিয়া পড়ে। যে পার্শ্বে শয়ন করা অভ্যাস সাধারণতঃ সেই পার্শ্বেই এই রোগ জন্মিয়া থাকে।

ষষ্ঠ অধ্যায়।

গলার ক্যানসার রোগের প্রথম অবস্থায় চিকিৎসা :—

সকল প্রকার ক্যানসার রোগের প্রথম অবস্থায় অধিকাংশ ক্ষেত্রে উহা অর্ব্বুদাকারে উদ্ভূত হইয়া থাকে। কখনও উহা সংখ্যায় একাধিকও হইয়া থাকে। অর্ব্বুদটী বা অর্ব্বুদগুলি প্রথম হইতেই বিশেষ দোষ যুক্ত হইয়া থাকে না। এক দোষ বা দ্বিদোষ প্রসূত অর্ব্বুদগুলি প্রথম অবস্থায় বিশেষ কষ্টদায়ী হয় না। এই প্রকার অর্ব্বুদগুলি সাধারণতঃ উপেক্ষিত হইয়া থাকে। অর্ব্বুদে যন্ত্রণা না হইলে কেহ ইহার প্রতিকার কল্পে যত্নবান হ'ন না।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

দোষশূন্য অর্ব্বুদ শরীরে উৎপন্ন হয় কেন ? এই প্রশ্ন প্রথমেই মনে হওয়া স্বাভাবিক। পৃথিবীর অন্যান্য দেশের চিকিৎসকগণ যাহাই বলুন না কেন, আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকগণের মতে এই অর্ব্বুদগুলি কফ এবং পিত্ত বিকৃতির জন্য উদ্ভূত হইয়া থাকে। অধিকাংশ স্থলেই কফাধিক্য আমরসের বৃদ্ধি, রক্তাল্পতা, অজীর্ণ দোষ, পিত্তের অল্পতা বা পিত্তের বৃদ্ধি, জীবনী শক্তির খর্ব্বতা, অস্থিক্ষয়, মেদদুষ্টি, রক্তে আগন্তুক দোষের আবির্ভাব এবং বহু কাল ধরিয়া রক্তে আগন্তুক দোষের অবস্থিতি প্রভৃতি কারণে মানব শরীরে অর্ব্বুদ আবির্ভূত হইয়া থাকে। ইহা ছাড়াও দৈহিক পুষ্টির অভাবও এই রোগোৎপত্তির একটী প্রকৃষ্ট কারণ।

অর্ব্বুদোৎপত্তির প্রথম অবস্থায় চিকিৎসা

১। আদিত্যরস :— প্রাতে ৭টায় অনুপান—আদার রস ও মধু সহ সেব্য। এই ঔষধ সেবন করিলে যদি বমির উদ্রেক হয় তাহা হইলে লেবুর রস সেবনে উহা বন্ধ হয়।

২। রৌদ্ররস, :— বেলা ১০ টায়—অনুপান শ্বেতপুনর্নবার রস অথবা পানের রস ও মধু সহ সেব্য।

৩। সারিবাদ্যাসব :— দুইবেলা আহারের পর সম পরিমান শীতল জল সহ সেব্য। মাত্রা—৪ ড্রাম।

৪। প্রবাল যোগ :— বেলা ৪টায় অনুপান মধু সহ মর্দ্দন করিয়া ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ সহ সেব্য।

৫। উদয়ভাস্কর :— সন্ধ্যা ৭টায় অনুপান — আম আদার রস ও মধু সহ সেব্য।

পথ্যাপথ্য

প্রাতে দুগ্ধ ও সন্দেশ, দুপুরে ভাত, ডাল, তরকারী, বৈকালে পাকা ফল, রাত্রে লুচি, তরকারী মিষ্টান্ন প্রভৃতি নিরামিষ পথ্যই প্রশস্ত।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

নিষিদ্ধ

শাক, অম্ল ও দুষ্পাচ্য খাদ্য, দিবানিদ্রা, রাত্রি জাগরণ, মদ্যপান ও স্ত্রী সহবাস।

দোষযুক্ত অর্ব্বুদের চিকিৎসা।

দোষশূন্য অর্ব্বুদ কিছুদিন শরীরে অবস্থান করিতে থাকিলে, আহার বিহারের অনিয়মে কালক্রমে দোষযুক্ত হইয়া থাকে, তখন উহা আকারে বৃদ্ধি হয়, শক্ত হয়, এবং ক্রমশঃ আক্রান্ত স্থান যন্ত্রনাযুক্ত হয়। কোন কোন ক্ষেত্রে উহাতে জ্বালা হয়, সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা, লালা স্রাব ও রক্ত স্রাব হইয়া থাকে। উহাতে ক্ষতোৎপত্তি হইয়া ক্রমশ উহা পচিতে থাকে এবং অতিরিক্ত রক্ত স্রাবের সহিত খসিয়া পড়ে। এরূপ অবস্থায় নিম্নলিখিত ব্যবস্থানুযায়ী ঔষধ প্রয়োগ কর্ত্তব্য।

১। মানিক্যরস— প্রাতেঃ ৭ টায়। অনুপান— আম আদার রস ও মধু। পরে নিম্নলিখিত পাঁচন সেব্য, যথা—হরীতকী-শুঁঠ, এরণ্ড-মূল ও কাঞ্চনার ছাল প্রত্যেকটী ½ তোলা পরিমানে লইয়া ।৷৷ সের জলে সিদ্ধ করিয়া /৵ পোয়া থাকিতে নামাইয়া উহার সহিত ৵৹ আনা শোধিত গুগ্‌গুল্ প্রক্ষেপ দিয়া সেবন করিবে।

২। বৃহৎলোকনাথরস— বেলা ১০ টায়। অনুপান—আদাররস ও মধু সহ সেব্য।

৩। সারিবাদ্যাসব— দুই বেলা আহারের পর সমপরিমান শীতল জল সহ সেব্য। মাত্রা ৪ ড্রাম।

৪। মহাভল্লাতক— বেলা ৪টায় ঈষৎ উষ্ণ দুগ্ধ ও চিনি সহ সেব্য। মাত্রা অর্দ্ধ তোলা।

৫। মহালক্ষীবিলাসরস— সন্ধ্যা ৭ টায়। অনুপান, মধু সহ মর্দন করিয়া ঈষৎ উষ্ণ দুগ্ধ সহ সেব্য।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

দ্বিতীয় প্রকার ব্যবস্থা পত্র।

১। বংশপত্রহরিতালভস্ম—প্রাতে ৭ টায়। গব্যঘৃত ১০ ফোটার সহিত সেব্য।

২। দ্রাক্ষারিষ্ট—দুই বেলা আহারের পর শীতল জলসহ সেব্য।

৩। পঞ্চতিক্তঘৃতগুগগুল—বেলা ৫ টায় ঈষৎ গরম দুগ্ধ সহ সেব্য।

৪। মহালক্ষ্মীবিলাসরস—রাত্রে ঈষৎ গরম দুগ্ধ সহ সেব্য।

পথ্য।

গব্য ঘৃতপক্ক অন্ন ব্যঞ্জনাদি সেব্য। তৈল, মৎস্য ও মাংস নিষিদ্ধ। ঘৃতের পরিমাণ অন্ততঃ ১ ছটাক হওয়া দরকার।

উল্লিখিত ব্যবস্থানুসারে চলিলে অর্ব্বুদের বৃদ্ধি কমিয়া যায়। অর্ব্বুদ বিশিষ্ট দোষযুক্ত হইলে অর্থাৎ (malignant) হইলে কোন একটী নির্দ্দিষ্ট সময়ে অর্ব্বুদে যন্ত্রণা আরম্ভ হয়। অর্ব্বুদাক্রান্ত স্থান শক্ত ইটের ন্যায় হয়। লালা পড়িতে আরম্ভ হয়, জ্বর হয়, প্রত্যহ একটা নির্দ্দিষ্ট সময়ে বেদনা হয়। অর্ব্বুদের চতুর্দ্দিকস্থ শিরা ও পেশীগুলি আক্রান্ত, বেদনাযুক্ত ও স্ফীত হয়। এরূপ অবস্থায় বেদনার আশু শান্তির জন্য নিম্নলিখিত প্রলেপ প্রয়োগ করিলে উপকার হইয়া থাকে।

আদাররস, শাজিনা ছালেররস, ধুতরা পাতার রস, মনসা সিজের রস, আকন্দ পাতার রস, তেকাটা সিজের রস, প্রত্যেকটি এক তোলা। আফিং ৵০ আনা, মুসব্বর সর্ব্বসম ৬ তোলা, সমুদ্র ফেন ১ তোলা, এই গুলি মিশ্রিত করিয়া প্রলেপ দিতে হইবে।

অর্ব্বুদের এতাদৃশ বৃদ্ধির অবস্থায় নিম্ন লিখিত ব্যবস্থাপত্র অনুসারে ঔষধ ব্যবহার করিলে উপকার হয়—

১। সোমনাথতাম্র— প্রাতে ৭ টায় আদার রস ও মধু সহ সেব্য

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

২। খদিরারিষ্ট — দুবেলা আহারের পর শীতল জল সহ সেব্য।

৪। রৌদ্ররস — বেলা ২ টায় পানের রস ও মধু সহ।

৫। কৈশরগুগ্‌গুল — বেলা ৫টায় মহারাস্নাদি পাঁচনের ক্বাথ সহ সেব্য।

৫। মহাতালেশ্বর রস — রাত্রি ৮টায় সোমরাজী বীজ চূর্ণ ও মধু সহ সেব্য।

অর্বুদ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া একবার ঘাড়ে গলায় মিলিত হইয়া অতি বিস্তৃত শোথযুক্ত হইলে জল ও লবণ বন্ধ করিয়া পর্পটী সেবনের পূর্ণ নিয়ম পালন করিয়া রসপর্পটী বা তাম্রপর্পটী প্রয়োগ করিলে সুফল পাওয়া যায়। এই সময়ে ক্যানসারের অর্বুদের দুর্দ্দান্ত যন্ত্রণা নিবারণ করিবার জন্য নিম্নলিখিত কুব্জকুঠার তৈলটী মালিশের নিমিত্ত প্রয়োগ করিলে রোগী দারুণ যন্ত্রণার হাত হইতে অব্যাহতি লাভ করে।

কুব্জকুঠার তৈল প্রস্তুতি বিধি — কটুতৈল /৪।

ক্বাথার্থ — কুঁচলে /১ সের, ধুতরা বীজ /১ সের মিঠা বিষ /১ সের দোক্তা তামাকের পাতা /॥ সের ও গোলমরিচ /॥ সের। জল ৬৪ সের শেষ ১৬ সের।

স্নেহার্থ ধুতরা পত্রের রস /২ সের। আকন্দ পত্রের রস /২ সের।

কল্কার্থ — ১। রসুন ৵ (২) শ্বেতধূনা ৵০ (৩) মুসব্বর ৵০ (৪) মনঃশিলা /০ (৫) ভল্লাতক /০ (৬) সৈন্ধব লবণ /০ (৭) আলকুশীবীজ /০ (৮) নিসিন্দাপত্র /০ (৯) কর্পূর /০ (১০) আফিং /০ (১১) গাঁজা /০ (১২) সিদ্ধি /০ (১৩) শুঁট /০ মিলিত এক সের জলে মর্দ্দন করিয়া ১৬ সের জলে পাক করিতে হইবে। এই তৈল পাক করিয়া প্রয়োগ করিলে ক্যানসারের দুর্জ্জয় বেদনা বন্ধ হইয়া যায়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

কোন একটি নির্দ্দিষ্ট সময়ে উৎপন্ন বেদনা বিনষ্ট করিবার জন্য নিম্ন লিখিত রসোনাদি কষায় উপকারী। বিশেষতঃ যে স্থলে আমবাতের অনুবন্ধ থাকে সেই স্থলে ইহাতে খুব বেশী উপকার হইয়া থাকে।

১। রসোন ॥৵০ শুঁট॥৵০ নিশিন্দামূল বা পত্র ॥৵০ আনা জল ।৷৹ সের শেষ ৶৹ অর্দ্ধ পোয়া প্রাতে সেব্য, নিম্নলিখিত বেদনা নাশক বটিকাটী অর্ব্বুদের দুর্ব্বার বেদনা নিবারণ কল্পে ব্যবহার্য্য। ১। অমৃত, ২। ধুস্তর বীজ। ৩। রসোন ৪। কুঁচিলা। ৫। সিদ্ধি। ৬। আফিং। ৭। পারদ। ৮। গন্ধক। ৯। হিং। ১০। মনঃশিলা। ১১। নিসিন্দাপত্র। ১২। আলকুশীবীজ। ১৩। সিদ্ধিবীজ। ১৪। ভল্লাতক মজ্জা। ১৫। শুঁঠ। প্রত্যেকটী সমভাগে লইয়া গাঁজা ভিজান জলে মর্দ্দন করিয়া ২রতি প্রমান বটিকা করিবে। অনুপান – গরম জল। অর্ব্বুদের নিদারুণ বৃদ্ধির অবস্থায় নিম্ন লিখিত ব্যবস্থা পত্র অনুসারে ঔষধ ব্যবস্থা করিলে সুফল পাওয়া যায়। ১। মহাকালেশ্বর রস — প্রাতে ৭টায়। অনুপান — আম আদার রস ও মধু। ২। সোমনাথতাম্র— বেলা ১০ টায়। অনুপান — আদার রস ও মধু। ৩। খদিরারিষ্ট মাত্রা ৪ ড্রাম – দুই বেলা আহারের পর সম পরিমান শীতল জল সহ সেব্য। ৪। শীতারিরস, বেলা ৪ টায়; গরম গব্য ঘৃত ও গোলমরিচ চূর্ণ ৵০ আনা সহ সেব্য। পঞ্চতিক্ত-ঘৃত-গুগগুল রাত্রি৭ টায়, ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ সহ সেব্য।

পথ্য :— প্রচুর পরিমানে গব্য ঘৃত ও দুগ্ধ সেব্য। গব্য ঘৃত সহ অন্ন ব্যঞ্জনাদি পাক করিয়া খাওয়া কর্ত্তব্য।

অর্ব্বুদের ক্ষয় বা বিগলন উপস্থিত হইলে নিম্নলিখিত ব্যবস্থানুযায়ী ঔষধ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

১। শ্বেতাদ্রপুটদগ্ধ হরিতাল, আমআদার রস ও মধু সহ। মাত্রা ২রতি।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

২। উদয়ভাস্কররস — আদার রস ও মধু। পরে মধ্যম মঞ্জিষ্ঠাদি পাচন।

৩। খদিরারিষ্ট — দুই বেলা আহারের পর শীতল জল সহ সেব্য।

৪। গলৎকুষ্টারিরস— সোমরাজী বীজ চূর্ণ ও মধু সহ সেব্য।

৫। পঞ্চতিক্তঘৃত গুগগুল — সন্ধ্যা ৭ টায় গরম দুগ্ধ সহ সেব্য।

পথ্য :— গব্য ঘৃত ও দুগ্ধ প্রচুর পরিমানে খাওয়া উচিত।

বিঃ দ্রঃ—যে সকল ঔষধ উক্ত হইল উহার প্রস্তুত বিধি মৎ প্রণীত রসচিকিৎসা ২য় ও ৩য় খণ্ডে দ্রষ্টব্য।

রক্তস্রাব যুক্ত গলিত অর্ব্বুদে নিম্ন লিখিত ব্যবস্থানুযায়ী ঔষধ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য :—

১ বংশপত্র হরিতাল ভস্ম (১/৮ রতি মাত্রায়) ঘৃত ও মধু সহ সেব্য। পরে বাসক পাতার রস ২ তোলা ও মধু ½ তোলা সেব্য।

২। শোধিত হিঙ্গুল (২ রতি মাত্রা) পালতার রস, মধু ও চিনি।

৩। দ্রাক্ষারিষ্ট— দুইবেলা আহারের পর শীতল জলের সহিত।

৪। প্রবালযোগ।—আম্রাপানের রস ও মধু বৈকালে

৫। মহাতিক্তঘৃত — সন্ধ্যায় ঈষৎ গরম দুগ্ধ সহ।

পথ্য :— গরম গব্যঘৃত মিশ্রিত দুগ্ধ ও সুমিষ্ট ফলের রস।

সপ্তম অধ্যায়

গলায় ক্যানসারের উপসর্গ চিকিৎসা।

এই রোগে সাধারণতঃ নিম্ন লিখিত উপসর্গ গুলি দেখিতে পাওয়া যায়।

১। মাংস বৃদ্ধি। ২। স্বরভঙ্গ। ৩। বেদনা। ৪। লালা স্রাব। ৫। জ্বর। ৬। রক্তস্রাব। ৭। বমন। ৮। অরুচি। ৯। শ্বাস। ১০। শুষ্কতা। ১১। কোষ্টবদ্ধতা। ১২। পূযস্রাব। ১৩। শোথ।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

১৪। অতিসার। ১৫। আক্ষেপ। ১৬। ক্ষতের পোকা হওয়া।
১৭। বাকস্তম্ভ। ১৮। নিদ্রাহীনতা। ১৯। গলা বন্ধ হওয়া।
২০। প্রলাপ।

১। মাংস বৃদ্ধির চিকিৎসা :—

ক্যানসারে মাংস বৃদ্ধির জন্য নিম্নলিখিত ব্যবস্থা পত্র অনুসারে ঔষধ প্রয়োগ কর্ত্তব্য।

১। তাম্র প্রয়োগ :—প্রাতঃ ৭টায়। ২ রতি মাত্রায় (রস ও গন্ধক যোগে ভস্মীকৃত তাম্র) আদার রস ও মধু সহ সেব্য।

২। জতুপ্রয়োগ :— বেলা ১০ টায়। ⁄০ এক আনা মাত্রায় স্বর্ণ বা লৌহ বা তাম্র শিলাজতু ভস্ম ঘৃত ও মধুর সহিত মর্দ্দন করিয়া কুড় ও গোক্ষুরের ক্বাথের সহিত সেব্য।

৩। খদিরারিষ্ট :— দুইবেলা আহারের পর সম পরিমাণ শীতল জল সহ সেব্য। মাত্রা ১ কাঁচ্চা।

৪। রৌদ্ররস :— বেলা ৪ টায় শ্বেতপুনর্নবার রস ও মধু সহ সেব্য।

৫। অমৃতভল্লাতক ঘৃত :— রাত্রি ৭টায়। দুগ্ধ ও চিনি সহ সেব্য।

পথ্য :— ঘৃতপক্ক অন্ন ব্যঞ্জনাদি ও প্রচুর, পরিমানে দুগ্ধ।

নিষিদ্ধ :— মাছ, মাংস, শাক ও অম্ল।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

দ্বিতীয় প্রকার ব্যবস্থা পত্র

রোগের অবস্থা অতিশয় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইলে নিম্নলিখিত ব্যবস্থা পত্র অনুসারে ঔষধ ব্যবস্থা করিলে বিশেষ ফল লাভ হইয়া থাকে।

১। কুষ্ঠান্তপর্পটী বা তাম্রপর্পটী বা লৌহপর্পটী, পর্পটী সেবনের নিয়মানুসারে সেবন করিলে মাংসবৃদ্ধি বন্ধ হইয়া থাকে।

তৃতীয় ব্যবস্থা পত্র।

পর্পটী সেবন সম্ভব না হইলে সালসারাদিগণের ক্বাথ সহ কান্ত লৌহ ভস্ম ২ রতি মাত্রায় সেবন করিলে অতি উত্তম ফল পাওয়া যায়।

২। স্বরভঙ্গ চিকিৎসা।

মাংস বৃদ্ধির জন্য স্বরভঙ্গ।

১নং ব্যবস্থাপত্র।

১। অমৃতী কৃত তাম্রভস্ম, (রস ও গন্ধক যোগে ভস্ম) :— প্রাতে আদার রস ও মধু।

২। এম্বকাভ্র রস :— বেলা ১০ টায়. শুঁঠ চূর্ণ, চিনি ও মধু সহ সেব্য।

৩। দ্রাক্ষারিষ্ট :— দুই বেলা আহারান্তে শীতল জল সহ সেব্য।

৪। নিদিগ্ধিকাবলেহ :- বেলা ৪টায় ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ সহ সেব্য। (ভাবপ্রকাশে)

৫। ব্রাহ্মীঘৃত :— সন্ধ্যা ৭টায়, ঈষৎ উষ্ণ দুগ্ধ সহ সেব্য।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসার চিকিৎসা।

অর্ব্বুদের বৃদ্ধি ও ক্ষত জনিত স্বরভঙ্গে

১। পীতকাবলেহ, প্রাতে ৭টায়, মধু সহ সেব্য।

২। ভৈরবরস, বেলা ১০টায়। কুড় চুর্ণ ও মধু সহ সেব্য।

৩। দ্রাক্ষারিষ্ট, দুইবেলা আহারের পরে শীতল জল সহ সেব্য।

৪। বসন্ততিলকরস, বেলা ৪টায়. ব্রাহ্মীশাকের রস ও মধু সহ সেব্য। শোধিত আমলাসার গন্ধক, মাত্রা ২ আনা হইতে সিকি তোলা গব্য ঘৃত সহ মর্দ্দন করিয়া ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ সহ সন্ধ্যা ৭টার সময় সেব্য।

ক্ষত জনিত স্বরভঙ্গে।

১। তাম্রভস্ম ; প্রাতে ৭ টায়, আদার রস ও মধু।

২। সারিবাদ্যাসব, দুই বেলা আহারের পর সমপরিমান শীতল জল সহ

৩। শোধিত আমলাসার গন্ধক, বেলা ৪টায়, মাত্রা সিকি তোলা গব্য ঘৃত ও গরম দুগ্ধ সহ সেব্য।

৪। বাতারি রস, রাত্রি ৭ টায় শুঁঠ ও এরণ্ড মূলের ক্বাথ সহ। প্রাতে মধুর কবল ধারণ, দুপুরে ঘৃতের কবল ধারণ এবং বৈকালে গরম সরিষার তৈলের কবল ধারণ করিলে স্বরভঙ্গ নিবারিত হয়।

৩। বেদনার চিকিৎসা।

ক্যানসার রোগের বেদনাই সর্ব্বাপেক্ষা জটিল উপসর্গ। রোগের প্রারম্ভে সুচিকিৎসা না হইলে এই বেদনা দুর্নিবার হইয়া পড়ে। অর্ব্বুদের

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

 Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসার চিকিৎসা।

সর্ব্বপ্রকার যন্ত্রণা নিবারনের জন্য তাম্রপর্পটী একটি দৃষ্টফল মহৌষধ।

শরীরের যে কোন স্থানে যে কোন প্রকারের যন্ত্রনা হউক না কেন পর্পটী সেবনের নিয়মানুসারে ক্রমান্বয় মাত্রা বৃদ্ধি করিয়া তাম্রপর্পটী সেবন করিলে নিশ্চয়ই যন্ত্রণা উপসম হইয়া থাকে।

স্বর্ণপর্পটি, বিজয়পর্পটী এবং অভাব পক্ষে রসপর্পটীতেও উক্ত ফল হইয়া থাকে। রসপর্পটী প্রয়োগে যদি অতিরিক্ত শুষ্কতা উপস্থিত হয় তবে ঘৃত মধু সহ স্বর্ণভষ্ম ২ রতি সেবনে বর্দ্ধিত বায়ু সমতা প্রাপ্ত হইয়া রোগীর সুস্থ্যতা আনয়ন করে।

ক্যানসারের দুর্জ্জয় বেদনা যাহা ডিপ একস্‌রে এবং রেডিয়াম প্রয়োগে ভাল হয় না তাহা তাম্রপর্পটী সেবনে নিবারিত হইয়া থাকে। পর্পটী সেবনে অসমর্থ হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ প্রয়োগ করিবে।

১। তাম্রভষ্ম ২ রতি প্রাতে ৭ টায়। আদার রস ২ তোলা, লেবুর রস ১ তোলা মধু অর্দ্ধ তোলা বিশুদ্ধ ঘৃত ভর্জ্জিত হিং ১রতি সহ সেব্য।

২। বাতগজেন্দ্রসিংহ, বেলা ১০ টায়। রসোনাদি কষায় সহ। (রসোন, শুঁঠ, নিশিন্দা)

৩। দশমূলারিষ্ট বা অশ্বগন্ধারিষ্ট। দুই বেলা আহারের পর সমপরিমান শীতল জল সহ, মাত্রা এক কাঁচ্চা।

৪। শীতারিরস, বেলা ৪টায়, গোলমরিচ চুর্ণ ৵০ এক আনা, গরম গব্যঘৃত সহ সেব্য।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যান্সার চিকিৎসা।

১। বেদনা স্থানে মালিশের জন্য কুব্জকুঠারতৈল ব্যবহার করিলে দুর্জ্জয় বেদনা নিবারিত হইয়া থাকে।

২। বেদনা স্থানে প্রলেপ যথা :— মিঠাবিষ, লাঙ্গলীবিষ, করবীমূল, আকন্দমূল, ধুস্তরমূল, বিছুটিমূল, নিশিন্দাপত্র, আলকুশীবীজ, এরণ্ডবীজ, শ্বেতসর্ষপ, কৃষ্ণতিল, তিসি, শ্বেতপুনর্নবা, সজিনাবীজ, শণবীজ, মূলা বীজ, সৈন্ধব লবণ, রসোন, মূসব্বর, সার্জ্জিক্ষার, গোধুম, আতপ তণ্ডুল, অর্জ্জুন ছাল, এরণ্ড মূল, মনঃশিলা, সিদ্ধি পত্র, ভল্লাতক, শুঁঠ, এই সকল দ্রব্য একত্রে সম ভাগে লইয়া অম্ল দধিতে বাটিয়া ঈষদুষ্ণ অবস্থায় অর্ব্বুদের উপর প্রলেপ দিলে অর্ব্বুদের বেদনার উপশম হয়।

৩। কাপড়ের পুটুলী বাঁধিয়া সিদ্ধি পত্রের স্বেদ দিলে অর্ব্বুদের দুর্জ্জয় বেদনা দূরীভূত হয়।

৪। বৃহৎ-সৈন্ধবাদ্য তৈল ও কুব্জপ্রসারণী তৈল, ও বহু বৎসরের পুরাতন ঘৃত মালিশ করিয়া সৈন্ধব লবণ ও মাষকলাইয়ের পোটলা বাঁধিয়া কাঠ কয়লার অগ্নিতে তীব্র স্বেদ দিলে অর্ব্বুদের দারুণ যন্ত্রণা নিবারিত হইয়া থাকে।

৫। পূর্ব্ব কথিত বেদনানাশকবটি ঈষদুষ্ণ জল সহ সেবন করিলে বেদনা নিবারিত হইয়া থাকে।

৪। লালা স্রাব।

লালা স্রাব ক্যানসার রোগের মধ্য অবস্থায় একটী দুর্জ্জয় উপসর্গ। লালা স্রাব আরম্ভ হইলে বুঝিতে হইবে যে রোগ বহুদূর অগ্রসর হইয়াছে,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

 Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

এবং রোগীর শরীরের সার বস্তু লালা আকারে নির্গত হইয়া রোগীকে ক্রমশঃই হীনবল করিতেছে। কিছুদিন ধরিয়া লালাস্রাব হইতে থাকিলে রোগীর শরীরে ক্ষয় উৎপন্ন হইয়া শরীর অতীব শুষ্ক হইয়া পড়ে।

নিম্নলিখিত ব্যবস্থা অবলম্বন করিলে লালাস্রাব রূপ দুর্নিবার উপসর্গ নিবারিত হইয়া থাকে।

১। হরিতালভস্ম ১/১৬ রতি মাত্রায় গব্য ঘৃত ১/২ তোলাসহ। পথ্য গব্যঘৃত /৶ পোয়া হইতে /। (পোয়া) এবং গরম দুগ্ধ /১ সের প্রত্যহ সেবন করিতে হইবে। ইহাছাড়া গব্য ঘৃত দ্বারা অন্ন ব্যঞ্জনাদি সেব্য। সুমিষ্ট পাকা ফলের রস সেবনীয়। গলাতে অর্ব্বুদের বৃদ্ধির জন্য গিলিয়া খাইতে কষ্ট হইলে গরম গব্য ঘৃত দুগ্ধের সহিত সেব্য।

২। দ্রাক্ষারিষ্ট— দুইবেলা আহারের পর শীতল জল সহ সেব্য মাত্রা ১কাঁচ্চা।

৩। মৌক্তিক যোগ — বেলা ৪টায়, ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ সহ সেব্য। প্রস্তুত বিধি, যথা :— প্রবাল, মুক্তা, শঙ্খ, শুক্তি, কড়ি, মকরধ্বজ প্রত্যেকটী সম ভাগে লইয়া ৭ দিন অম্ল দধির ভাবনা দিয়া ৬ রতি বটিকা করিবে।

৪। নারদীয়লক্ষ্মীবিলাস রস :— রাত্রি ৭ টায় ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ সহ সেব্য। উল্লিখিত ব্যবস্থা অবলম্বনে লালা বন্ধ হইয়া থাকে। জীবনী শক্তি হীন হইলে, লালাস্রাবের মাত্রা বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

বৃঃ চন্দ্রোদয়মকরধ্বজ, বৃঃ শৃঙ্গারাভ্ররস, বসন্তিলকরস ও বসন্ত কুসুমাকররস সেবনে বহুক্ষেত্রে লালাস্রাব বন্ধ হইয়া থাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

৫। গলার ক্যানসারের জ্বর চিকিৎসা :—

ক্যানসার রোগের মধ্য অবস্থায় জ্বরের উৎপত্তি হইয়া থাকে। তাহার পূর্ব্বে যে জ্বর হয় না, এমন নহে। কিন্তু ক্যানসারের প্রবৃদ্ধ অবস্থায় অর্থাৎ উহা যখন ক্ষয় রোগের মত অবস্থা প্রাপ্ত হইয়া থাকে, তখন রোগীর ক্ষয় রোগের ন্যায় নিয়মিত জ্বর হইয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে রোগী মধ্যে মধ্যে কিছুদিন ধরিয়া জ্বরে কষ্ট পাইয়া থাকেন। তাহার পরে তাহার জ্বর ছাড়িয়া যায়। যে সকল রোগ বৃদ্ধির দিকে যায়, সেই সকল ক্ষেত্রে প্রত্যেক বার জ্বর ভোগের পর রোগী একটু একটু করিয়া বেশী দুর্ব্বল হইয়া পড়েন। এই ভাবে কিছুদিন অন্তর অন্তর জ্বর ভোগের পর রোগীর যক্ষ্মা রোগের মত প্রত্যহ বিকালে জ্বর আসিয়া থাকে, এবং কিছুক্ষণ থাকিয়া রাত্রে ছাড়িয়া যায়। কোন কোন ক্ষেত্রে অবিচ্ছেদী জ্বর হইতেও দেখা যায়; তবে এই অবস্থা সর্ব্বক্ষেত্রে হয় না। গলার ক্যানসারে যে জ্বর হইয়া থাকে তাহা অধিকাংশ ক্ষেত্রেই কফাধিক্য বশতঃ। কফের শান্তি হইলেই সাধারণতঃ জ্বর ছাড়িয়া যায়। রোগের বৃদ্ধি অবস্থায় দোষের আধিক্য বশতঃ জ্বর হইয়া থাকে। রোগ খুব বেশীদূর অগ্রসর হইলেই রোগীর শরীরে যে ক্ষয় উপস্থিত হয়, অনেক সময় সেই ক্ষয়ের জন্যও জ্বর হইয়া থাকে। সেরূপ ক্ষেত্রে ক্ষয় পূর্ণ না হইলে জ্বর একেবারে ছাড়ে না।

ক্যানসার রোগের প্রথম অবস্থায় যে জ্বর হইয়া থাকে তাহা দেখিয়া অবস্থা বুঝিয়া অর্থাৎ উহা বাত শ্লেষ্মজ অথবা পিত্ত শ্লেষ্মজ কিনা উহা নির্দ্ধারণ করিয়া তদনুযায়ী ঔষধ প্রয়োগ করিলে জ্বর ছাড়িয়া যায়।

গলার ক্যানসারের প্রথম অবস্থায়, যখন মাঝে মাঝে রোগী ইনফ্লুয়েঞ্জা

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

অর্থাৎ বাতশ্লেষ্মজ জ্বরে আক্রান্ত হইয়া থাকেন, নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিলে উহা নিবারিত হইয়া থাকে।

১। মৃত্যুঞ্জয় রস, প্রাতে ৭টায়, আদার রস ও মধু সহ সেব্য।

২। বাতগজাঙ্কুশ, বেলা ১০ টায় এরণ্ডমূল রস ও মধু সহ সেব্য।

৩। ত্রিপুরারী রস, বেলা ১ টায়, আদার রস ও মধু সহ সেব্য।

৪। মহালক্ষ্মীবিলাস রস, বেলা ৪ টায় আদা ও পানের রস ও মধু সহ সেব্য।

রোগীর পিত্ত শ্লেষ্মজ জ্বর হইলে :—

১। জ্বরাঙ্কুশ, প্রাতে ৭ টায় আদার রস ও মধুর সহিত সেব্য।

২। হিঙ্গুলেশ্বর রস, বেলা ১০টায় পলতার রস ও মধুর সহিত সেব্য।

৩। ত্রিপুরারি, বেলা ৪ টায় আদার রস ও মধুর সহিত সেব্য।

৪। মহালক্ষ্মীবিলাস রস, সন্ধ্যা ৭ টায় আদার রস, পানের রস ও মধু সহ সেব্য।

গলার ক্যানসার রোগের মধ্য অবস্থায় জ্বর হইলে নিম্নলিখিত ব্যবস্থা অবলম্বনে জ্বর ভাল হয়।

১। শ্বেতাভ্রপুটদগ্ধ হরিতাল, প্রাতে ৭ টায়, মাত্রা ২ রতি, আদার রস ও মধু সহ সেব্য।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

২। শোধিত হিঙ্গুল। বেলা ১০ টায়, ২ রতি মাত্রায় পলতার রস চিনি ও মধু সহ সেব্য।

৩। মৌক্তিক যোগ। বেলা ১ টায়, আদার রস ও মধু।

৪। সিদ্ধমকরধ্বজ। বেলা ৪ টায়, মাত্রা সিকি রতি। তুলসী পাতার রস ও মধু সহ সেব্য।

রোগের শেষ অবস্থায় নিত্য জ্বর থাকিলে নিম্নলিখিত ব্যবস্থা অবলম্বন করিতে হইবে।

১। হরিতালভস্ম। ১/২ রতি প্রাতে ৭ টায়, গব্য ঘৃত ১০ ফোটা সহ সেব্য।

২। রাজমৃগাঙ্ক। ২ রতি বেলা ১০ টায়, ঘৃত ও গোলমরিচচূর্ণ এক আনা সহ সেব্য।

৩। দশমূলারিষ্ট। দুই বেলা আহারের পর সমপরিমান শীতল জল সহ সেব্য। মাত্রা ৪ ড্রাম।

৪। বৃহৎদ্রাক্ষাদিঘৃত। বেলা ৪ টায় ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ সহ সেব্য।

৫। গলার ক্যানসারের বমন চিকিৎসা।

১। কেবল মাত্র অমৃতীকৃত তাম্র ১ রতি হইতে ২ রতি মাত্রায় আদার রস ও মধুর সহিত সেবন করিলে সর্ব্ব প্রকার বমন নিবারিত হইয়া থাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

২। গুলঞ্চের ক্বাথ সহ বমনামৃতরস, সুধানিধিরস, বৃষধ্বজরস সেবনে বমি নিবারিত হইয়া থাকে; কুষ্ঠরোগাধিকারোক্ত অমৃতাদি কষায় এই জাতীয় বমন নিবারণে উপকারী।

৩। রোগের অতিশয় বৃদ্ধির অবস্থায় বমি হইতে থাকিলে প্রবাল ভস্ম ৪ রতি মাত্রায় ডাবের জলের সহিত অথবা শীতল জলের সহিত সেবন করিলে দুর্জ্জয় বমি নিবারিত হয়।

৬। রক্তস্রাব চিকিৎসা।

নিম্নলিখিত ব্যবস্থা পত্র অনুযায়ী ঔষধ সেবন করিলে গলার ক্যানসারের ক্ষত বা অর্ব্বুদ হইতে রক্তস্রাব নিবারিত হইয়া থাকে।

১। শোধিত হিঙ্গুল ২ রতি মাত্রায় প্রাতে ৭ টায়, পলতার রস, চিনি ও মধু সহ সেব্য।

২। বহুপুটীত লৌহভস্ম বেলা ১ টায়, বাসক পাতার রস ও মধু সহ সেব্য। (বহু পুটীত বারিতরলৌহভস্ম)

৩। হরিতালভস্ম বেলা ৪ টায় ১০ ফোটা গব্যঘৃত সহ সেব্য। পরে গাঁদাফুলের পাতার রস ও মধু সহ সেব্য।

৪। রক্তচন্দন ১ ভরি ও যষ্টিমধু ১ ভরি, জল ৵৷৷ সের—শেষ ৵৹ পোয়া সেব্য।

৫। গলার বাহিরের অর্ব্বুদের রক্তস্রাব ফিনকি দিয়া হইলে কলার থোড়ের রস বা কদলী মূলের রস সিঞ্চন করিলে রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া থাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসার চিকিৎসা।

বাহিরের অর্ব্বুদে ব্রোণৎপত্তি হইয়া ক্ষত হইলে এবং তাহা হইতে রক্ত স্রাব হইলে নিম্নলিখিত কষায় দ্বারা ধৌত করিলে রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া থাকে।

(ক) হরীতকী, আমলকী, বহেড়া, নিমপাতা, কুলপাতা, সোঁদাল পাতা, আমছাল, জামছাল, বাবলাছাল, বকুলছাল, বটছাল, অশ্বথছাল পাকুড়ছাল, ডুমুরছাল, আকন্দমূল, ধুতুরামূল, করবীমূল, কদম্বছাল, কুড়চীছাল ও অর্জ্জুন ছাল, ইহাদের প্রত্যেকটী ১ তোলা ওজন লইয়া /৫ সের জলে সিদ্ধ করিয়া /১।° সের থাকিতে নামাইয়া তদ্বারা ক্ষতস্থান ধৌত করিলে ব্রণ হইতে রক্ত স্রাব বন্ধ হয় এবং ব্রণ বিশোধিত হইয়া থাকে।

(খ) আমলকী, হরীতকী, বহেড়া, নিমপাতা, হরিদ্রা, হীরাকস, রসাঞ্জন, খুনখারাপ, দারুহরিদ্রা, এই সমুদয় দ্রব্য প্রত্যেকটী ২ তোলা লইয়া চূর্ণ করিবে পরে /৮ সের জলে সিদ্ধ করিয়া /২ সের থাকিতে নামাইয়া সেই জলদ্বারা ক্ষতস্থান ধৌত করিলে অর্ব্বুদ হইতে রক্তস্রাব বন্ধ হয়, এবং তাহাদ্বারা ক্ষতের পচন ক্রিয়া নিবারিত হইয়া থাকে।

৬। প্রবালভস্ম, কুকুরশোঁকার রস অথবা আয়াপানের রস ও মধু সহ সেবনে গলার ভিতর হইতে রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া যায়।

৭। ডুমুর পত্রের রস হইতে অবলেহ প্রস্তুত করিয়া শীতল জলের সহিত সেবন করিলে রক্তস্রাব নিবারিত হয়।

উক্ত অবলেহ বাহিরের অর্ব্বুদের উপর প্রলেপ দিলে রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া থাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

 Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

৮। গলায় ক্যানসারে অরুচি চিকিৎসা :—

১। আদিত্যরস :— আদার রস ও মধু সহ। সর্ব্বপ্রকার অরুচি বিনষ্ট করে।

২। আদার রস ও গরম গাওয়া ঘি মিশ্রিত করিয়া সেবনে অরুচি নষ্ট হয়।

৩। "পঞ্চতিক্তঘৃতগুলগুল' :— গরম দুগ্ধ সহ সেবনে অরুচি বিনষ্ট করে।

৯। গলার ক্যানসারের শ্বাস উপসর্গের চিকিৎসা :—

১। হরিতাল ভস্ম ১/৬ রতি— গরম গব্যঘৃত ১ তোলা অথবা আদার রস ও গব্যঘৃত বা গব্যঘৃত ও গরম দুগ্ধ সহ সেব্য। এই ঔষধ সেবন করিবার পর রোগীকে শীতল জলে স্নান করাইতে হইবে এবং কয়েকবার ঈষৎ উষ্ণ দুগ্ধের সহিত গব্যঘৃত সেবন করাইতে হইবে।

২। গলা বন্ধ হইয়া শ্বাস কষ্ট হইলে নিম্নলিখিত দ্রব্য সহ সিদ্ধ জলের ভাপড়া লইলে শ্বাস কষ্টের উপশম হইবে।

গোলমরিচ চূর্ণ — ১ তোলা, হরিদ্রাচূর্ণ — ১ তোলা, কর্পূর ১ তোলা, ৮ সের জলপূর্ণ পাত্রে সিদ্ধ করিয়া কাগজের নলের ভিতর দিয়া ভাপড়া লইলে গলা পরিষ্কার হয়। (বক যন্ত্রের সাহায্যে ভাপড়া নিলে উপকার হয়)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
ক্যানসার চিকিৎসা।

৩। আশ্‌শেওড়ার ফল চূর্ণ — ১ ভাগ। গোলমরিচ চূর্ণ ১ ভাগ গাওয়া ঘি — ১ ভাগ তামাকের মত কলিকায় সাজিয়া ধূমপান করিলে উপকার হয়।

৪। নিম্নলিখিত "মুক্তাদ্যচূর্ণ" নামক ঔষধটি গলার ক্যানসারের শ্বাসোপসর্গে একটি দৃষ্টফল মহৌষধ। ইহা মধু ও গব্য ঘৃতের সহিত মর্দ্দন করিয়া ঈষৎগরম দুগ্ধের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেব্য। অথবা গরম জলের সহিতও সেবন করা চলে।
মুক্তাদ্যচূর্ণ প্রস্তুত বিধিঃ—

মুক্তা, প্রবাল, বৈদূর্য্যমণি, শঙ্খ, স্ফটিক, রসাঞ্জন, সসারকাচমণি (দৃঢ় কাচ), গন্ধক, আকন্দমূল, ছোটএলাচ, সৈন্ধব, সৌবর্চ্চললবণ ইহাদের চূর্ণ এবং জারিত তাম্র, লৌহ ও রৌপ্য চূর্ণ, কহ্লারপুষ্প, কেশুর, জায়ফল, শণবীজ ও আপাংবীজ চূর্ণ এই সকল চূর্ণ সমান ভাগে লইয়া মিশ্রিত করিয়া লইতে হয়। এই মিশ্রিত চূর্ণ সমষ্টিই মুক্তাদ্যচূর্ণ নামে খ্যাত।

১০। গলার ক্যানসারে শোষ বা শুষ্কতার চিকিৎসা।

ক্যানসার রোগের বৃদ্ধির অবস্থায় শোষের উৎপত্তি হইয়া থাকে। ক্ষতজনিত দুর্ব্বিসহ যন্ত্রণা, রক্তস্রাব, আহার্য্য গ্রহণে অসামর্থ্য, লালাস্রাব প্রভৃতি বহুবিধ কারণে শোষের উৎপত্তি হইয়া থাকে।

এই অবস্থায় স্নিগ্ধ, দীপন, স্বাদু, শীতল, ঈষদম্ল বা অম্ল যূষ ও মাংসরস দ্বারা চিকিৎসা করা প্রয়োজন।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসার চিকিৎসা।

ব্যবস্থাপত্রঃ—

১। দ্রাক্ষাদি ঘৃত — ঈষৎ গরম দুগ্ধ সহ সেব্য। বেলা ৭ টায়।

২। শূলহরণযোগ — ঈষৎ গরম দুগ্ধ সহ সেব্য। বেলা ১০ টায়।

৩। দ্রাক্ষারিষ্ট — দুই বেলা আহারের পর সমপরিমান শীতল জল সহ বেলা ১২ টায় ও রাত্রি ৯ টায় সেব্য।

৪। বসন্তমালতী রস — ঘৃত ও মধু সহ সেব্য। বেলা ৪ টায়।

৫। বৃহৎঅশ্বগন্ধা তৈল :— সর্ব্বাঙ্গে মালিশ করিতে হইবে।

২নং ব্যবস্থাপত্র।

১। বসন্তকুসুমাকর রস :— ঘৃত ও মধু সহ সেব্য। প্রাতে ৭ টায়।

২। অশ্বগন্ধারিষ্ট :— দুইবেলা আহারের পর শীতল জল সহ সেব্য।

৩। বৃহৎশতাবরীঘৃত :— ঈষৎ গরম দুগ্ধ সহ বেলা ৫ টায় সেব্য।

৪। পল্লবসারতৈল :— সর্ব্বাঙ্গে মালিশ করিতে হইবে।

পথ্য :— একমাস ধরিয়া প্রত্যহ ঘৃতপক্ক মাংসের ঝোল ব্যবহার করিতে হইবে। উহা ছাড়া ঘৃত, দুগ্ধ, নবনীত সহ্য অনুসারে সেবন করিতে হইবে।

১১। ক্যানসারে কোষ্টবদ্ধতার চিকিৎসা।

রোগী খুব বেশী দুর্ব্বল না হইলে নিম্নলিখিত পাচন প্রয়োগ করিলে কোষ্ঠবদ্ধতা দূরীভূত হইয়া থাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসার চিকিৎসা।

(ক) আমলকী, হরীতকী, বহেড়া, তেউড়ী, দন্তী, কটকী, শুঁঠ, সোঁন্দাল, এরণ্ডমূল, সোনামুখী, ও মনক্কা প্রত্যেকটি ৵০ আনা ওজনে লইয়া /॥০ সের জলে সিদ্ধ করিয়া /৵০ পোঃ থাকিতে নামাইয়া ছাকিয়া সেবনে রোগীর কোষ্ঠবদ্ধতা দূরীভূত হইয়া থাকে।

(খ) রোগীর কোষ্ঠ অপেক্ষাকৃত মৃদু হইলে নিম্নলিখিত জোলাপ হিতকর।

১। সোনামুখী :— অর্দ্ধ তোলা। ২। হরীতকী এক তোলা।

৩। মনক্কা অর্দ্ধ তোলা। /॥ সের জলে সিদ্ধ করিয়া /৵০ থাকিতে সেবন করিবে।

(গ) রোগের প্রথম অবস্থায় রোগীর স্বাস্থ্য অপেক্ষাকৃত ভাল থাকিবার সময়ে দেহশুদ্ধির জন্য জোলাপের দরকার হইলে রসেন্দ্রসার সংগ্রহের বিরেচনাধিকারে কথিত 'সর্ব্বাঙ্গসুন্দররস" চিনির জল সহ সেবন করা কর্ত্তব্য।

কোষ্ঠ অতিশয় কুটিল হইলে এবং, কোন কোন ক্ষেত্রে বেদনা নিবৃত্তির জন্য তীব্র বিরেচনের দরকাল হইলে "ইচ্ছাভেদীরস' ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। অবশ্য জোলাপ দিবার সময়ে সর্ব্বদার জন্য রোগীর শারীরিক অবস্থার দিকে লক্ষ্য রাখা দরকার। রোগীর বল ও মাংস ক্ষয় হইলে তীব্র জোলাপ দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। রোগীর শরীর অতিশয় দুর্ব্বল হইলেও যদি বাহে করাইবার প্রয়োজন হয়, তবে দুগ্ধে মনক্কা সিদ্ধ করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। এইরূপ ক্ষেত্রে কমলালেবুর রস

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

আনারসের রস, আঙ্গুরের রস, আপেল সিদ্ধ, খেজুর সিদ্ধ করিয়া বিরেচনের জন্য দেওয়া উচিত। রোগীর কোষ্ঠে আম সঞ্চিত থাকিলে গরম জল বা দুগ্ধের সহিত এরণ্ডতৈল (রেড়ীর তৈল) অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দেওয়া উচিত।

চিকিৎসা ক্ষেত্রে যে যে স্থলে তাম্রভস্ম ব্যবহার করা হইয়া থাকে, সেই সেই স্থলে প্রায়শঃ জোলাপের দরকার হয় না। যদি তাম্র প্রয়োগের পরও কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে, তবে উল্লিখিত জোলাপগুলি নির্ভয়ে ব্যবহার করা যাইতে পারে।

১২। গলার ক্যানসারের ক্ষত হইতে পূঁযস্রাবের চিকিৎসা।

বাহিরের ক্ষত হইতে পূঁযস্রাব হইলে নিম্নলিখিত ক্বাথ দ্বারা ক্ষত-ধৌত করিলে পূঁযস্রাব নিবারিত হইয়া থাকে।

১। আমছাল, জামছাল, বাবলাছাল, বকুলছাল, বটছাল, অশ্বথ ছাল, যজ্ঞডুমুরছাল, নিমছাল, কুলছাল, কদম্বছাল, কুড়চীছাল, করবী ছাল, আকন্দ ছাল, ধূতরা মূল, রসাঞ্জন, খুনখারাপ, হীরাকষ, ফটকিরি, গিরিমাটী, আমলকী, হরীতকী, বহেড়া, রক্তচন্দন, শ্বেতচন্দন, এরণ্ড মূল, পেঁয়ারাছাল, নারিকেলমূল, দাড়িম্বমূল বা খোসা এইগুলির প্রত্যেকটী ১ তোলা ওজনে লইয়া /৮ সের জলে সিদ্ধ করিয়া /২ দুইসের থাকিতে নামাইয়া তদ্দারা ক্ষতস্থান ধৌত করিলে ক্যানসারের বাহিরের ক্ষতের পুঁয নিবারিত হয়।

২। ব্রণরাক্ষসতৈল লাগাইলেও ইহাতে অতিসত্বর উপকার হইয়া থাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসার চিকিৎসা।

৩। ক্ষতের রস পড়া অতি মাত্রায় বৃদ্ধি হইলে নিম্নলিখিত ব্যবস্থা পত্র অনুসারে ঔষধ সেবন করা কর্ত্তব্য।

১। তাম্রভস্ম :— আদার রস ও মধু সহ সেব্য

২। খদিরারিষ্ট :— দুইবেলা আহারের পর শীতল জল সহ সেব্য।

৩। পঞ্চতিক্তঘৃতগুগগুল :— মাত্রা ½ তোলা বেলা ৪টায় ঈষৎ গরম দুগ্ধ সহ সেব্য।

৪। মহাভল্লাতক :— সন্ধ্যা ৭ টায় চিনির সরবৎ সহ সেব্য। ইহাছাড়া শাখোট তৈল, করবীরাদ্য তৈল, মহাসিন্দুরাদ্যতৈল, কৃষ্ণসর্প তৈল, ক্যানসারের ক্ষতে প্রয়োগ করিলে পুঁয পড়া বন্ধ হইয়া থাকে।

১৩। ক্যানসারে শোথ চিকিৎসা।

ক্যানসারে কিছুদিন ভোগার পর রোগীর শোথ উৎপন্ন হইয়া থাকে। সাধারণতঃ পাচকাগ্নি, হৃদপিণ্ড ও বৃক্কের দুর্ব্বলতা নিবন্ধনই শোথের উৎপত্তি হইয়া থাকে। সকল ক্ষেত্রেই যুগপৎ তিনটী দোষের উৎপত্তি হয় না। মানব শরীরে উক্ত তিন যন্ত্রের মধ্যে যে কোন একটী খারাপ হইলে শোথ উৎপন্ন হইয়া থাকে। তিনটী খারাপ হইলে ত কথাই নাই। শোথ একটী উৎকট ও ভয়াবহ উপসর্গ। ইহা অধিকাংশ ক্ষেত্রেই অরিষ্ট জ্ঞাপক। সুতরাং শোথ উৎপন্ন হইবা মাত্রই উহার সুচিকিৎসা করা উচিত।

গলার ক্যানসার কোন কোন ব্যক্তির হইতে পারে?

১। চিকিৎসা প্রসঙ্গে আমরা প্রত্যক্ষ করিয়াছি যে, যে সকল ব্যক্তি

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

অল্প বয়স হইতে আমবাতে (গাউট, রিউম্যাটিজম ও আরথ্রাইটীজ) ভোগেন, ভবিষ্যতে তাঁহাদের প্রায়শই প্রমেহ রোগ হইয়া থাকে। প্রমেহ হইলে মূত্রে এলবুবিন হইয়া থাকে। এলবুমিন সংযুক্ত প্রমেহ, অর্থাৎ লালামেহ ভবিষ্যতে বহুবিধ ক্ষয়রোগ যথা :— ক্যানসার, টি বি, গ্যাংগ্রীণ প্রভৃতি নানাবিধ দুরারোগ্য রোগের আবির্ভাব সূচনা করিয়া থাকে।

২। যাহারা প্রথম হইতে অজীর্ণ রোগগ্রস্ত তাঁহাদের ভবিষ্যতে আমবাত হয় এবং পরে তাহা হইতে স্রোত বিবদ্ধ হইয়া দুরারোগ্য অর্ব্বুদের সৃষ্টি করিয়া থাকে।

৩। যাহাদের প্রথম হইতেই কফাধিক্য থাকে এবং জীবনীশক্তি ক্ষীণ হইয়া থাকে এবং কিছুদিন পরে তাহাদের কফের সহিত আম সংযুক্ত হইলে স্রোতবিবদ্ধ হইয়া আমকফজ অর্ব্বুদের সৃষ্টি করিয়া থাকে। ভবিষ্যতে এই অর্ব্বুদই ক্যানসারে পরিণত হইয়া থাকে।

৪। অনেক ক্ষেত্রে বহিরাগত বিষ অর্থাৎ সিফিলিস ও গণোরিয়ার বিষ শরীরে বহুদিন ধরিয়া অবস্থান করিয়া শেষে দুর্দ্দান্ত অর্ব্বুদের সৃষ্টি করিয়া থাকে। পরিশেষে এই অর্ব্বুদই ক্যানসারে পরিণত হইয়া থাকে।

৫। যাহারা কীডনীর অর্থাৎ বৃক্কের ক্রিয়াবৈগুণ্য বশতঃ বহুদিন ধরিয়া মুত্ররোগে ভুগিয়া থাকেন, ভবিষ্যতে তাহাদেরও গলার ক্যানসার হইতে দেখা যায়।

৬। যাহাদের প্রায় দাঁতের গোঁড়া, মাড়ী, টন্‌সিল আল্‌জিব, তাল

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসার চিকিৎসা।

কোলে এবং গলার নীচের গ্লাণ্ডগুলি ফুলিয়া উঠে. তাহাদেরও শেষ বয়সে গলায় ক্যান্‌সার হইতে দেখা যায়। এরূপ অনেক ক্ষেত্র দেখা গিয়াছে যে ক্ষেত্রে বাপ মায়ের কুষ্ঠ রোগ হইয়াছিল কিন্তু ছেলের কুষ্ঠ রোগ না হইয়া ক্যান্‌সার রোগ হইয়াছে। আবার এইরূপ রোগীও দেখা গিয়াছে যাহার এক অঙ্গে কুষ্ঠ এবং অপর অঙ্গে ক্যান্‌সার হইয়াছে।

সর্ব্বপ্রকার শোথ নিবারণে "রসপর্পটী" শ্রেষ্ঠ ঔষধ। রোগী পর্পটী সেবনে অসমর্থ হইলে পুনর্ণবাষ্টক পাচন, পুনর্ণবাদ্যরিষ্ট, শোথোদরারি লৌহ, পঞ্চামৃতলৌহ পুনর্ণবামণ্ডুর পাণ্ডুপঞ্চাননরস প্রভৃতি ঔষধ বিবেচনা পূর্ব্বক প্রয়োগ করিতে হয়।

বৃক্কের দোষ থাকিলে পুনর্ণবাষ্টক পাচন, সারিবাদ্যারিষ্ট, প্রমেহমিহির তৈলের মালিশ, বৃহৎগুরুচ্যাদি তৈল, বৃহৎ শতাবরী ঘৃত, বৃহৎধাত্রীঘৃত, বৃহৎছাগলাদ্যঘৃত প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

হৃদপিণ্ডের দোষ থাকিলে পুনর্ণবাদ্যরিষ্ট, অর্জ্জুনঘৃত, প্রভাকরবটী, রত্নাকরস, দশমূলতৈল প্রভৃতি প্রয়োগ করিলে সুফল পাওয়া যায়। যকৃতের ক্রিয়া বৈগুণ্য বশতঃ শোথ হইলে পঞ্চামৃতলৌহ কুলেখাড়ার রস ও মধু সহ সেব্য পুনর্ণবামণ্ডুর উক্ত অনুপান সহ সেব্য।

শোথের সহিত পেটে জল হইলে শোথোদরারিলৌহ, প্রাণবল্লভরস লৌহপর্পটী প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত।

ভাবী অরিষ্ট জ্ঞাপক রূপে শোথ দেখা দিলে বিজয়পর্পটীই একমাত্র ঔষধ যাহা নির্ভয়ে প্রয়োগ করা যাইতে পারে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

১৪। ক্যানসারে অতিসার চিকিৎসা।

যক্ষ্মা রোগের ন্যায় ক্যানসার রোগেও অতিসার হইলে রোগীর অবস্থা কঠিন হইয়া পড়ে। ক্যানসারের ক্ষয় আরম্ভ হইলে যক্ষ্মারোগের ন্যায় সর্ব্বপ্রথমে রোগীর বল রক্ষা করা কর্ত্তব্য। নতুবা বল ও মাংস ক্ষয় হইয়া পড়িলে রোগীর আরোগ্য লাভের কোন আশা থাকে না।

গলার ক্যানসারের অতিসার নিবারণে অহিফেন ঘটিত ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত। ইহাতে রোগীর সহজে অতিসার নিবারিত হয় এবং তৎসঙ্গে ক্যানসারের নিদারুণ যন্ত্রণা যথেষ্ট পরিমাণে কমিয়া যায়। জাতিফলরস, কর্পূররস, শ্রীমদনানন্দরসমোদক, কূটজরসক্রিয়া, কূটজারিষ্ট, অহিফেনাসব, মৃগমদাসব, মৃতসঞ্জীবনীসুরা প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। এই সকল ঔষধে অতিসার নিবারিত না হইলে স্বর্ণপর্প টী ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

পথ্য :— ছাগীদুগ্ধ সহ শটী, বার্লি, কাঁচা বেলপোড়া, কাঁচা কলাসিদ্ধ ইত্যাদি।

১৫। গলার ক্যানসারে আক্ষেপ।

গলার ক্যানসারে শেষ অবস্থায় রোগীর প্রবল আক্ষেপ উপস্থিত হইয়া থাকে। ইহাতে বাতব্যাধির চিকিৎসা করিলে সুফল পাওয়া যায়। এই অবস্থায় 'বাতারি রস' বৃহৎ-বাতচিন্তামণি রস, যোগেন্দ্ররস খল্লীতৈল, প্রসারণীতৈল, ও পুরাতন ঘৃতের মালিশ করিলে উপকার পাওয়া যায়।

নিম্নলিখিত "আক্ষেপনিবর্ত্তক" নামক ঔষধটী ক্যানসার রোগের আক্ষেপ নিবারণকল্পে ব্যবহার করা উচিত।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসার চিকিৎসা।

আমলকী ।০। হরীতকী ॥০। বহেড়া ।০। নিশাদল ।০। কর্পূর /০। হিং ৵০। বিড়ঙ্গ ।০। জটামাংসী ।০ :— এইগুলি জলে মর্দ্দন করিয়া ৩ রতি পরিমাণে বটীকা করিবে। অনুপান ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ।

নিম্নলিখিত আক্ষেপ নিবারক তৈল মর্দ্দনেও ক্যানসারে আক্ষেপ নিবারিত হইয়া থাকে।

আক্ষেপ নিবারক তৈল :— সর্ষপ তৈল — /৪ সের। গোমূত্র ।৬ সের। তেলাকুচা পাতার রস — /৮ সের। কল্কার্থ জটামাংসী — /১ সের। যথানিয়মে পাক করিয়া এই তৈলের নস্য গ্রহণে ও মর্দ্দনে আক্ষেপ নিবারিত হইয়া থাকে।

১৬। গলার ক্যানসারের ক্ষতে পোকা হওয়ার চিকিৎসা :—

১। ধুতুরাপাতা, আকন্দপাতা, নিশিন্দাপাতা, প্রত্যেকটী একছটাক পরিমানে লইয়া /৮ সের জলে সিদ্ধ করিয়া /২ সের থাকিতে নামাইয়া ক্ষতস্থান ধৌত করিলে ক্ষতে পোকা হয় না।

২। নিমপাতা ও ত্রিফলা সিদ্ধ জলে ক্ষতস্থান ধৌত করিয়া বৃহৎ সোমরাজী তৈল, ব্রণরাক্ষস তৈল ও মহারুদ্রগুড়ূচ্যাদি তৈল ব্যবহার করিলে ক্ষতের পোকা নষ্ট হইয়া যায়।

১৭। গলার ক্যানসারে বাকস্তম্ভ চিকিৎসা :—

১। হরিতাল ভস্ম ১/৬ রতি মাত্রায় গব্য ঘৃতের সহিত মর্দ্দন করিয়া সেবন করিলে বাকস্তম্ভে উপকার হয়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

 Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

২। মাষকলায়, আলকুশীবীজ, এরণ্ডমূল ও বেড়েলা, এই চারিটী দ্রব্য ½ তোলা মাত্রায় গ্রহণ করিয়া ৷৷ সের জলে সিদ্ধ করিয়া ৵৹ পোয়া থাকিতে নামাইয়া তাহার সহিত ঘৃত ভর্জ্জিত হিং ২ রতি ও সৈন্ধব লবণ ১ মাষা প্রক্ষেপ দিয়া ব্যবহার করিলে বাকস্তম্ভ নিবারিত হয়।

৩। কল্যাণাবলেহ ½ তোলা মাত্রায় ঈষৎ গরম দুগ্ধ সহ সেবন করিলে বাকস্তম্ভ নিবারিত হইয়া থাকে।

৪। প্রাতে সোমনাথ তাম্র আদার রস ও মধু সহ, দুপুরে বৃহৎবাত-চিন্তামণি শতমূলীর রস সহ। বৈকালে চতুর্ভুজরস, ব্রাহ্মীশাকের রস ও মধু সহ সেবন করিলে এবং মস্তকে মহামনারায়ণ তৈল মালিশ করিলে বাকস্তম্ভ নিবারিত হইয়া থাকে।

৫। ত্রিশতীপ্রসারণী তৈল ও মহামাষ তৈলের মালিশ এবং বৃহৎ-বাতারি রস শুঠ ও এরণ্ডমূলের ক্বাথ সহ বৈকালে সেবন করিলে দুর্জ্জয় বাকস্তম্ভ নিশ্চিতরূপে আরোগ্য হইয়া থাকে।

১৮। গলার ক্যানসারে নিদ্রাহীনতা চিকিৎসা :—

ক্যানসার রোগের শেষ অবস্থায় রোগীর শোষ বা সর্ব্বাঙ্গীন শুষ্কতা অতিশয় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া থাকে। এই অবস্থায় অত্যধিক বায়ুবৃদ্ধি জনিত নিদ্রাহীনতারূপ উপসর্গ রোগী কষ্ট পাইয়া থাকেন। ইহার প্রতিকার কল্পে নিম্নলিখিত ব্যবস্থা অবলম্বন করা উচিত।

১। রোগীকে মাহিষ দুগ্ধ পান করিতে দেওয়া উচিত।

২। হিঙ্গুতৈল, মধ্যমনারায়ণ তৈল এবং বৃহৎশতাবরী তৈল, পল্লবসার

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

তৈল, মহানারায়ণ তৈল, প্রভৃতি পুষ্টিকর তৈলগুলি সর্ব্বাঙ্গে মালিশ করিলে রোগীর নিদ্রা হইয়া থাকে।

৩। বৃহৎশতাবরী ঘৃত ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ সহ পান করিলে রোগীর সুনিদ্রা হইয়া থাকে।

৪। মাষকলায়ের যূষ, সুষুণীশাকের ঝোল, মাগুর মাছের ঝোল, মাহিষ দুগ্ধ সম্ভূত ঘোল, নালতে শাকের ঝোল রোগীর অবস্থা বুঝিয়া প্রয়োগ করিলে রোগীর সুনিদ্রা হইয়া থাকে

৫। খাঁটি স্বর্ণসিন্দুর সিকি রতি মাত্রায় চালধোয়া জলের সহিত কিম্বা শতমূলীর রসের সহিত সেবন করিলে সুনিদ্রা হয়।

৬। বায়ুছায়াসুরেন্দ্রতৈল সর্ব্বাঙ্গে মালিশ করিলে রোগীর সুনিদ্রা হইয়া থাকে।

৭। রোগীর বলও মাংস ক্ষয় প্রাপ্ত না হইলে মৃদু বিরেচনান্তে কাঁচা কলা, পটোল ও মাগুর মাছের ঝোল ও ঘোল দিয়া শালধান্য সম্ভূত চাউলের অন্ন গ্রহণ করিলে সুনিদ্রা হইয়া থাকে।

৮। সিদ্ধি ভাজিয়া চূর্ণ করিয়া রাত্রিকালে মধুর সহিত সেবন করিলে নিদ্রানাশ দূর হইয়া থাকে।

৯। পিপুলমূলের চূর্ণ গুড়ের সহিত মিশ্রিত করিয়া লেহন করিলে চিরকালের নষ্ট নিদ্রা পুনরাগত হয়।

১০। কাকজঙ্ঘার মূল কিম্বা কাকমাচীর মূল মস্তকে বাঁধিয়া

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

রাখিলে নষ্টনিদ্র ব্যক্তির নিদ্রা হইয়া থাকে।

১১। কাকমাচীর মূল ও ত্বক সিদ্ধ করিয়া পান করিলে সুনিদ্রা হয়।

১২। নষ্ট নিদ্রা ব্যক্তির দুগ্ধ, দধি, মাংসরস ও মদ্য পান করা কর্ত্তব্য।

১৩। অভ্যঙ্গ, উদ্বর্ত্তন, স্নান, নেত্রতর্পণ, কর্ণতর্পণ ও মূর্দ্ধতর্পণ করিলে সুনিদ্রা হয়।

১৪। মাংসরসে, শাকে, ঝোলে, ঘৃতে পলাণ্ডু মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলে সত্বর নিদ্রা উপস্থিত হইয়া থাকে।

১৯। গলার ক্যানসারে গলা বন্ধ হইয়া যাওয়ার চিকিৎসা।

গলার ক্যানসারে বহুবিধ কারণে গলা বন্ধ হইয়া থাকে। ইহাতে রোগীর অতিশয় শ্বাস কষ্ট উপস্থিত হইয়া থাকে। সত্বর ইহার প্রতিকার না করিলে রোগীর মৃত্যু হইয়া থাকে।

নিম্নলিখিত উপায়ে ইহার প্রতিকার করা কর্ত্তব্য।

১। চিকিৎসা করিয়া রোগ ভাল করিবার সময় না থাকিলে ট্রেকিওটমি করিয়া চিকিৎসা করা উচিত।

২। এই অবস্থায় কৃষ্ণসর্পবিষ ঘটিত স্বল্পসূচিকাভরণরস প্রয়োগ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

করিলে উপকার হইয়া থাকে। সূচিকাভরণ ব্যবহারের পর শাস্ত্রানুযায়ী শীতক্রিয়া করা কর্ত্তব্য।

৩। আসশেওড়ার মূল চূর্ণ, গোলমরিচ চূর্ণ, ও গব্যঘৃত সংযোগে ধূম পানের বিধি পূর্ব্বে লিখিত হইয়াছে তাহা এই অবস্থায় বিশেষ ভাবে উপকারী।

৪। পূর্ব্বকথিত হরিদ্রাচূর্ণ, চূণ, গোলমরিচচূর্ণ ও কর্পূরের ভাপড়া লইলেও এই উপসর্গে উপকার হইয়া থাকে।

৫। ধুতূরাবীজ, মিঠাবিষ ও স্বর্ণঘটিত নারদীয় মহালক্ষ্মীবিলাস বটী, কাঞ্চনারগুগগুল, সোমনাথতাম্র, তাম্রভস্ম প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োগেও এই রোগের বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

২০। গলার ক্যানসার রোগে প্রলাপ চিকিৎসা ঃ—

প্রায়শঃ রোগের অন্তিম অবস্থায় রোগী প্রলাপ বকিয়া থাকে। এই অবস্থায় রোগীর ঘাড় গলা ফুলিয়া এক হইয়া যায়। এবং রোগী যন্ত্রণার জন্য অজ্ঞান হইয়া পড়েন এবং মাঝে মাঝে প্রলাপ বকিয়া থাকেন। এই অবস্থায় রোগীর আত্মীয় স্বজনের অনুমতি লইয়া তাহাকে বৃহৎ সূচিকাভরণরস প্রয়োগ করিতে হয়। ইহার ফলে রোগীর সংজ্ঞালাভ হইয়া থাকে। অনেক ক্ষেত্রে রোগীর ইহার দ্বারা বহুপ্রকার কষ্টের আশু লাঘব হইয়া থাকে।

ইহা ছাড়া চতুর্ভুজ রস ও বৃহৎবাতচিন্তামণি প্রয়োগেও এই অবস্থায় উপকার হইয়া থাকে।

১। বাতপ্রধান গলার ক্যানসারের লক্ষণ ঃ— (ক) দুর্জ্জয় বেদনা। (খ) সর্ব্বাঙ্গব্যাপি শোষ বা শুষ্কতা। (গ) শূলবেদনা। (ঘ) স্বরভঙ্গ। (ঙ) শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি —

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

২। পিত্তপ্রধান গলার ক্যানসারের লক্ষণ :— (১) জ্বর। (২) দাহ। (৩) রক্তবমন। (৪) অতিসার। (৫) ক্ষতে পচন প্রভৃতি।

৩। কফ প্রধান গলার ক্যানসারের লক্ষণ :— (১) অরুচি। (২) কাস। (৩) মস্তকে পরিপূর্ণতা। (৪) গ্রন্থীবৃদ্ধি। (৫) শোথ প্রভৃতি।

ত্রিদোষ জনিত গলার ক্যানসারে উল্লিখিত উপসর্গ গুলির মধ্যে প্রায় সকল গুলিই অল্পাধিক পরিমাণে বিদ্যমান থাকে।

অষ্টম অধ্যায়।

গলার ক্যানসারে বিষ চিকিৎসা।

বৈদিক যুগ হইতে ভারতবর্ষে বহু প্রকার স্থাবর ও জঙ্গম বিষ ঔষধ রূপে ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে। শাস্ত্রে লিখিত আছে, সুপ্রযুক্ত হইলে তীক্ষ্ণ বিষও উত্তম ঔষধে পরিণত হয়— এবং দুর্যুক্ত হইলে অতি উত্তম ঔষধও তীক্ষ্ণ বিষে পরিণত হয়।

অতি প্রাচীন কাল হইতেই আয়ুর্ব্বেদে বহু প্রকার স্থাবর, জঙ্গম বিষ ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে এবং ইহাতে স্থায়ী ফল লাভ হয়। ইহা রসায়ন গুণযুক্ত অর্থাৎ বিষ সেবনে মানুষের শরীর বলি পলিতাদি বর্জ্জিত হইয়া দিব্যকান্তি লাভ করে এবং বহুকাল ধরিয়া নীরোগ ও সুস্থ থাকিয়া বীর্যবান হইয়া থাকে। মিঠাবিষ লাঙ্গলী বিষ, কৃষ্ণসর্প বিষ, প্রভৃতি নানা প্রকার বিষ গলার ক্যানসারে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। বিষঘটিত ঔষধ অতি সত্বর ফলপ্রদান করে এবং বহুকাল ধরিয়া এই ফল স্থায়ী হইয়া থাকে। মল্লিখিত "রসচিকিৎসা" নামক পুস্তকের প্রথম খণ্ডে বিষ প্রসঙ্গে বিভিন্ন প্রকার বিষের প্রয়োগ বিধি সম্বন্ধে বিস্তৃত ভাবে আলোচনা করা হইয়াছে। বিষ প্রয়োগে ক্যানসারের দুর্দ্দান্ত যন্ত্রণা নিবারিত হয় এবং ক্যানসার

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

দ্বারা আক্রান্ত মানব দেহের স্নায়ু, তন্তু, শিরা ধমনী ইত্যাদি মৃত পদার্থকে পুনর্জীবিত করিয়া দীব্যকান্তি উৎপন্ন করে।

গলার ক্যানসারে পথ্যাপথ্য :—

পথ্য :— স্বেদন, বিরেচন,বমন, গণ্ডূষধারণ, প্রতিসারণ, কবল গ্রহণ, রক্তমোক্ষণ, নস্য, ধূম, শস্ত্রক্রিয়া, অগ্নিকর্ম্ম, তৃণধান্য, যব, মুগ, কুলৎ-কলায়, জাঙ্গল মাংসের যূষ, বড়পুঁটিমাছ (সরল পুঁটি), করলা, পটোল, কচিমূলা, কর্পূরবাসিত জল, গরমজল, খদির, ঘৃত, কটুদ্রব্য, ও তিক্তদ্রব্য এই সমস্ত সুপথ্য।

অপথ্য :— দন্তকাষ্ঠ, স্নান, অম্লদ্রব্য, মৎস্য, আনূপ মাংস, দধি, দুগ্ধ, গুড়, মাষকলাই, রুক্ষান্ন, কঠিন ভোজন, অধোমুখে শয়ন, গুরু ও কষায় দ্রব্য। গলার ক্যানসারে অপথ্য।

গলার ক্যানসার রোগে শস্ত্র চিকিৎসা।

রোগ প্রারম্ভে ধরা পড়িলে শস্ত্র চিকিৎসাই ক্যানসার রোগ হইতে মুক্তি পাইবার সর্ব্বোত্তম উপায়। অর্ব্বুদ যখন দোষশূন্য থাকে অর্থাৎ চতুর্দ্দিকে শিরাজাল বিস্তার না করিয়া কেবলমাত্র উদ্ভূত হইয়া থাকে সেই সময়ে শস্ত্র চিকিৎসার দ্বারা উহাকে উৎপাটিত করিয়া ফেলাই সর্ব্বাপেক্ষা সমীচিন ব্যবস্থা। শস্ত্র চিকিৎসা করিবার সময় আয়ুর্ব্বেদীয় পূর্ব্বকর্ম্ম ও পশ্চাৎকর্ম্ম উভয়ের প্রতি লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য। অর্থাৎ যে দোষ হইতে ক্যানসার উৎপন্ন হইল, সেই দোষ নিবারণ করা সর্ব্বদা কর্ত্তব্য। অপারেশন করিলে স্থানীয় দোষোদ্ভূত ব্যাধির নিরাকরণ হয় বটে, কিন্তু তাহাতে পুনরাক্রমণ নিবারিত হয় না। কেবল মাত্র দোষের অর্থাৎ বায়ু, পিত্ত, কফের বিকৃতি নিরাকৃত হইলে ব্যাধির পুনরাক্রমণ হয় না। এই দোষ নিরাকরণের জন্য কায়চিকিৎসার প্রয়োজন।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

গলার ক্যানসারে রস চিকিৎসা।

চরক, সুশ্রুত, বাগ্ভট প্রভৃতি পূর্ব্বাচার্য্যগণ মানব শরীরের বিভিন্ন অঙ্গে উৎপন্ন বিভিন্ন প্রকার ক্যানসার রোগের বর্ণনা প্রসঙ্গে উহাদিগকে অসাধ্য বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন এবং উহাদের চিকিৎসা বিধি ধারাবাহিক ভাবে লিখিয়া যান নাই। অধিকাংশ ক্ষেত্রে রোগের নাম বা সামান্য সাধারণ ভাবে বর্ণনা করিয়া কর্ত্তব্য শেষ করিয়াছেন। পরবর্ত্তী তান্ত্রিক যুগের রসসিদ্ধাচার্য্য গণ, যথা — আদিম, চন্দ্রসেন মন্থান ভৈরব, নাগার্জ্জুন প্রভৃতি সিদ্ধ বৈদ্যগণ চরক, সুশ্রুত কথিত বহু অসাধ্য ব্যাধিতে রসৌষধি প্রয়োগ করিয়া কৃতকার্য্যতা লাভ করিয়াছেন। বহু তথা কথিত অসাধ্য ব্যাধি তাঁহাদের অপূর্ব্ব চিকিৎসা প্রণালীতে এবং রসৌষধির অপূর্ব্ব প্রভাবের দ্বারা নিরাকৃত হইয়াছে। যে সকল ব্যাধির মূলচ্ছেদ হয় নাই সেগুলিও রসচিকিৎসার প্রভাবে বহু দিন যাপ্য থাকিয়া রোগীর কর্ম্মশক্তি অব্যাহত রাখিয়াছে। রোগীর মর্ম্মন্তুদ রোগ যন্ত্রণা ত প্রত্যেক ক্ষেত্রেই নিরাকৃত হইয়াছে এবং বহুক্ষেত্রে বহুব্যাধি সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়াছে। চরকাদি পূর্ব্বাচার্য্য প্রণীত ঔষধগুলি যে ক্যানসার চিকিৎসার ক্ষেত্রে একেবারে কোন ফল দেয় না এরূপ নহে, পরন্তু উহাদের সহায়তায় রসৌষধি প্রয়োগে অপূর্ব্ব সুফল প্রদান করিয়া থাকে।

ক্যানসার রোগে ডিপ-এক্সরে চিকিৎসা।

আধুনিক বিজ্ঞান মতে উৎপন্ন ডিপ্-এক্সরে দ্বারা অনেকে ক্যানসার চিকিৎসা করিয়া থাকেন। ক্যানসারের অর্ব্বুদের বৃদ্ধি ও উহার যন্ত্রণা কমাইবার জন্য সাধারণতঃ ডিপ্-এক্সরে প্রয়োগ করা হইয়া থাকে। ইহার ফল যে সর্ব্বক্ষেত্রে সন্তোষজনক হইয়া থাকে তাহা নহে। সাধারণতঃ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসার চিকিৎসা।

ক্যানসারকে একটি স্থানীয় রোগ মনে করিয়া ডিপ্-এক্সরের স্থানীয় প্রয়োগ করা হইয়া থাকে। ইহার দ্বারা কিছু দিনের জন্য অর্ব্বুদের বৃদ্ধি হ্রাস হইয়া যন্ত্রণার নিবৃত্তি হইয়া থাকে; কিন্তু ইহার দ্বারা রোগের অন্তর্নিহিত দোষের অপনোদন হয় না। ফলে কিছুদিন পরে অর্ব্বুদ পুনরায় প্রবল আকারে উৎপন্ন হইয়া রোগীর প্রাণ সংহার করে।

আমাদের দেশের Radiologist দের অজ্ঞতার জন্যই হৌক, অথবা যে রোগের উপশমের জন্য তিনি রেডিয়াম প্রয়োগ করিতেছেন সেই রোগের নিদান, স্বরূপ, বিবৃদ্ধি, পূর্ব্ববর্ত্তী অবস্থা, পরবর্ত্তী অবস্থা সম্বন্ধে সম্যক জ্ঞান না থাকার জন্যই হৌক, কোন্ ক্ষেত্রে কতগুলি ডিপ্-এক্সরে প্রয়োগ করিতে হইবে তাহার সম্যক নির্দ্ধারণ না করিয়া চিকিৎসার একটি course, যথা— ২২, ৩২, ৪২ টি প্রয়োগ করিয়া থাকেন এবং ইহার ফলাফল গোবিন্দের উপর অর্পণ করেন। সুপ্রযুক্ত হইলে কোন কোন ক্ষেত্রে দেখা গিয়াছে যে, এক বৎসর হইতে দুই বৎসর পর্য্যন্ত রোগী শারীরিক সুস্থতা বোধ করে। তাহার পর পুনরায় বিপুল বেগে রোগের আক্রমণ হইয়া থাকে, এবং এই আক্রমণ প্রায়শঃ দুর্ণিবার হইয়া থাকে। ডিপ-এক্সরের অপ প্রয়োগ হইলে কোর্শ সম্পূর্ণ হইবার পূর্ব্বেই অর্থাৎ ২২, ৩২, ৪২, টী প্রয়োগ শেষ হইবার পূর্ব্বেই রোগীর রোগ যন্ত্রণার পুনরুদ্ভব হইয়া থাকে, এবং ঐ বেদনা উত্তরোত্তর বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া থাকে।

গলার ক্যানসারে ডিপ্-এক্সরে প্রয়োগ করা উচিত কিনা?

পূর্ব্বে বলিয়াছি সুপ্রযুক্ত হইলে কোন কোন ক্ষেত্রে ডিপ্-এক্সরের প্রয়োগ দ্বারা ক্যানসারের যন্ত্রণার আশু নিবৃত্তি হইয়া থাকে, তাহার

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

 Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

পর ঐ যন্ত্রণার পুনরাবৃত্তি নিশ্চই হইয়া থাকে। কিন্তু ক্যানসার রোগের যন্ত্রণা এইরূপ দুর্দ্দান্ত যে, অধিকাংশ ক্ষেত্রেই ইহা রোগীর সহের সীমা অতিক্রম করে। সেই সকল ক্ষেত্রে এই রোগ যন্ত্রণার আশু নিবৃত্তির জন্য ডিপ-এক্সরের প্রয়োগ প্রয়োজনীয় হইয়া থাকে। কিন্তু এই প্রয়োগকে সীমাবদ্ধ করিতে হইবে। রোগ যন্ত্রণার আশু নিবৃত্তি হইলে ইহার প্রয়োগ বন্ধ করিয়া দেওয়া উচিত। কোন কোন ক্ষেত্রে ক্যানসারের বাহ্য অর্ব্বুদের অসাধারণ বৃদ্ধি নিবারণের নিমিত্ত ডিপ-এক্সরে প্রয়োগ করা হইয়া থাকে এবং যে পর্যান্ত না অর্ব্বুদটী বিলয় প্রাপ্ত হয়, সেই পর্যান্ত ডিপ-এক্সরের প্রয়োগ করা হইয়া থাকে। এইভাবে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই Exposure অর্থাৎ ডিপ-এক্সরের স্থানীয় প্রয়োগের মাত্রা প্রায় সর্ব্বক্ষেত্রেই অত্যধিক হইয়া থাকে। ফলে আক্রান্ত স্থান পুড়িয়া যায় এবং কিছুদিন পরে প্রবল রক্তস্রাবের সহিত মাংস খসিয়া পড়ে এবং যন্ত্রণা চতুর্গুণ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়। এই অবস্থায় Radiolgist গণ ডিপ্-এক্সরের প্রয়োগে আর কোন ফল হইবে না বলিয়া মত প্রকাশ করেন এবং ডিপ্-এক্সরের পরিবর্ত্তে রেডিয়ম প্রয়োগ করিয়া থাকেন। এখন কথা হইতেছে ক্যানসার চিকিৎসায় ডিপ-এক্সরে প্রয়োগ কর্ত্তব্য কিনা? চিকিৎসা করিতে করিতে যদি বুঝা যায় যে, বমন, বিরেচনাদি পঞ্চকর্ম্ম, পূর্ব্বকর্ম্ম ও পশ্চাৎ কর্ম্মের সহিত শস্ত্রপ্রয়োগ, ঘৃত, তৈল, মোদক, আসব অরিষ্ট বটিকা, চূর্ণ অবলেহ, বিবিধ প্রকার ধাতু ভস্মাদি প্রয়োগেও যদি রোগ যন্ত্রণার কিছুমাত্র নিবৃত্তি না হয়, তাহা হইলে ডিপ্-এক্সরের সাহায্য গ্রহণ করা যাইতে পারে এবং দু'একটি প্রয়োগ করিয়া তাহার ফলাফল দেখিয়া প্রয়োগ মূচালাইয়া যাইতে হয়। যন্ত্রণার নিবৃত্তি হইবা মাত্রই প্রয়োগ বন্ধ করিয়া দিতে হয় এবং মূল ব্যাধির মূলোচ্ছেদের জন্য ঔষধ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

প্রয়োগ করিতে হয়। যে সকল কারণ অবলম্বন করিয়া ব্যাধি উদ্ভূত হইয়াছে, সেই সকল কারণের উচ্ছেদ করা সর্ব্বপ্রথমে কর্ত্তব্য।

কারণ না জানা থাকিলে, রোগীর নাড়ী, রোগের স্বরূপ অর্থাৎ আকৃতি, লক্ষণ ইত্যাদি দেখিয়া দোষের স্বরূপ নির্ণয় করিয়া সেই সেই দোষের চিকিৎসা করিলে রোগীর রোগ মুক্তি হইয়া থাকে। রোগের তত্ত্ব নির্ণয় এবং রোগীর রোগ যন্ত্রণার নিগ্রহ করাই চিকিৎসকের কর্ত্তব্য। তিনি আয়ু প্রদান করিতে পারেন না। এই বেদনা নিগ্রহের জন্য ডিপ্‌-এক্সরের যতটুকু সাহায্য লওয়া প্রয়োজন হয়, ততটুকু মাত্রই লইতে হইবে। গোঁড়ামী করিয়া আমাদের চিকিৎসা-শাস্ত্রে উহা নাই বলিয়া উহাকে অগ্রাহ্য করিলে চলিবে না। তবে ইহাকে গ্রহণ করিবার সময় রোগীর স্বাস্থ্য, গ্রহণ শক্তির উপযুক্ততা প্রভৃতি বিষয়ের দিকে লক্ষ্য রাখিয়া ডিপ্‌-এক্সরে প্রয়োগ করিতে হইবে; এইরূপ ভাবে ডিপ্‌-এক্সরে প্রয়োগ করিলে চিকিৎসকের কোন দোষ হইবেনা, রোগীর স্বাস্থ্য, ব্যাধির উগ্রতা, রোগীর সহশক্তি ও গ্রহণ শক্তির বিষয় উপলব্ধি করিয়া ডিপ্‌-এক্সরে বা রেডিয়ম প্রয়োগ করা বিধেয়। আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা চলিতে থাকা কালেও এইগুলি প্রয়োগ করিতে কোন বাধা নাই বা থাকা উচিত নহে। কারণ আয়ুর্ব্বেদের ঋষি"বলিয়াছেন "তদেবযুক্তং ভৈষজ্যম যদারোগ্যায় কল্পতে" সেইটিই শ্রেষ্ঠ ঔষধ যাহা আরোগ্য দান করিতে সহায়তা করে। আয়ুর্ব্বেদের এই উদার দৃষ্টির দ্বারা পর্য্যবেক্ষণ করিলে, পৃথিবীর যে কোন দেশে যে কোন প্রকার নূতন আবিষ্কার যাহা মানুষের কল্যাণের নিমিত্ত উদ্ভূত হইতেছে, আয়ুর্ব্বেদের পক্ষে তাহাকে আপনার করিয়া লইয়া অর্থাৎ আয়ুর্ব্বেদীয়

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

 Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ত্রিদোষ বিজ্ঞান, দ্রব্যের রস, বীর্য্য,বিপাক ও প্রভাব প্রভৃতি আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা সূত্রের মানদণ্ডে ওজন করিয়া লইয়া আয়ুর্ব্বেদের দেহ পুষ্টির জন্য উহা প্রয়োজনীয় বলিয়া বিবেচিত হইলে অবশ্যই উহাকে গ্রহণ করিতে হইবে। আয়ুর্ব্বেদের ইতিহাস আলোচনা করিলে আমরা দেখিতে পায় যে, অনাদি কাল হইতে আয়ুর্ব্বেদ্ ইহা করিয়া আসিতেছে। আয়ুর্ব্বেদের বৈদিক ত্রিদোষ বিজ্ঞানের সহিত তান্ত্রিক নাড়ী বিজ্ঞান ও রসচিকিৎসার একত্র সমবেশ এই উক্তির যাথার্থ্য প্রমাণ করে

কিন্তু তাই বলিয়া যাহা যুক্তিবিরুদ্ধ তাহা গ্রহণ করা চলিবে না। "তস্মাৎ ন ভিষজা যুক্তং যুক্তিবাহেন ভেষজম্" ডিপ্-এক্সরে অথবা রেডিয়াম প্রয়োগ যদি যুক্তিযুক্ত বলিয়া বিবেচিত হয়, তবে রোগীর অবস্থা বুঝিয়া ২।৪ টি প্রয়োগ করা যাইতে পারে। ইহাতে "শুদ্ধায়ুর্ব্বেদের শুদ্ধাত্ব" খণ্ডিত হইবে না। আয়ুর্ব্বেদীয় ত্রিদোষ বিজ্ঞানের তুলাদণ্ডে ওজন করিলে দেখাযায় যে বাতশ্লেষ্ম প্রধান ক্যানসারে ডিপ্-এক্সরে বা রেডিয়াম প্রয়োগ যুক্তি সঙ্গত।

কিন্তু এই যুক্তি মাত্রা ও কালাশ্রিত। শাস্ত্রে লিখিত আছে "মাত্রা কালাশ্রয়া যুক্তিঃ সিদ্ধির্যুক্তৌ প্রতিষ্ঠিতা। তিষ্ঠত্যুপরি যুক্তিজ্ঞো দ্রব্যজ্ঞানবতাং সদা॥" অর্থাৎ যুক্তি মাত্রা ও কালাশ্রিত। যুক্তির উপরই সিদ্ধি নির্ভর করে। দ্রব্যজ্ঞানী চিকিৎসকের উপরেও যুক্তিজ্ঞের পদ প্রতিষ্ঠিত। যুক্তি দ্বারা কোন দ্রব্য গ্রাহ্য হইলে তাহা স্বদেশীয়ই হউক বা বিদেশীয়ই হউক গ্রহণ করিতে আপত্তি করা উচিত নহে। রেডিয়াম স্বনামধন্যা বৈজ্ঞানিক ম্যাডাম কুরি আবিষ্কৃত একটি ধাতুদ্রব্য বিশেষ। ইহার স্থানীয় প্রয়োগে যদি রোগের উপশম দৃষ্ট হইয়া থাকে, তবে ইহাকে প্রয়োগ করিতে

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

কোন বাধা থাকা উচিত নহে। তবে প্রয়োগটি সর্ব্বদা যুক্তিযুক্ত হওয়া দরকার। শাস্ত্রে আছে "সম্যক্ প্রয়োগং সর্ব্বেষাং সিদ্ধিরাখ্যাতি কর্ম্মণাম্, সিদ্ধিরাখ্যাতি সর্ব্বৈশ্চ গুণৈর্যুক্তং ভিষক্তমম্"। অর্থাৎ কর্ম্মসিদ্ধি হইলেই বুঝিতে হইবে যে কর্ম্ম সম্যক্ প্রযুক্ত হইয়াছে। আরোগ্যরূপ সিদ্ধিই চিকিৎসককে শ্রেষ্ঠ ও সর্ব্বগুণসম্পন্ন বলিয়া প্রকাশ করে।

গলার ক্যানসারে রেডিয়াম চিকিৎসা।

গলার ক্যানসারের অতিশয় বৃদ্ধির অবস্থায় যখন ডিপ এক্সরে করিয়াও কোন ফল হয় না, তখন চিকিৎসকগণ রেডিয়ম প্রয়োগ করিয়া থাকেন। কোন কোন ক্ষেত্রে ডিপ—এক্সরে প্রয়োগ না করিয়া সর্ব্বপ্রথমেই রেডিয়ম প্রয়োগ করা হইয়া থাকে। রেডিয়ম বিখ্যাত ফরাসী বৈজ্ঞানিক কুড়ীর অপূর্ব্ব আবিষ্কার। পরবর্ত্তী কালীন চিকিৎসকগণ ক্যানসার টিউমার ও নানা প্রকার দুষ্টব্রণে ইহার প্রয়োগ করিয়া অনেক ক্ষেত্রে সুফল লাভ করিয়াছেন। যথাকালে রোগীর ও রোগের অবস্থা বুঝিয়া দুই একটি প্রয়োগ করিলে, রেডিয়ম প্রয়োগের দ্বারা অনেক ক্ষেত্রে সুফল লাভ হইয়া থাকে। কিন্তু যদি দুর্ভাগ্যক্রমে প্রয়োগের মাত্রা বেশী হইয়া যায়, তাহা হইলে রেডিয়ম প্রয়োগে যে ক্ষতি হইয়া থাকে, তাহা ভাষায় বর্ণনা করা যায় না। ইহাতে আক্রান্ত স্থান পুড়িয়া যায় এবং কিছুদিন পরে পোড়া মাংস দারুণ রক্তস্রাবের সঙ্গে খসিয়া পড়ে। রেডিয়মের প্রথম প্রয়োগে রোগী যে যন্ত্রণা হইতে সাময়িক আরাম লাভ করিয়া থাকে, এক্ষণে সে তদপেক্ষা চতুর্গুণ যন্ত্রণা ভোগ করিয়া অকালে মৃত্যুমুখে পতিত হইয়া থাকে। দু'একটি ক্ষেত্র ছাড়া অধিকাংশ ক্ষেত্রেই গলার ক্যানসারে রেডিয়ম প্রয়োগ দ্বারা

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

সুফল হইতে দেখি নাই। ইহার দ্বারাযেটুকু ফল লাভ হয়, তাহা কিছু সময়ের জন্য। রেডিয়ম প্রয়োগের পর যে পুনরাক্রমণ হয়, তাহা রোগীর পক্ষে মর্ম্মন্তুদ হয়। বিশেষজ্ঞগণের মতে গ্রীষ্মপ্রধান দেশের লোকের পক্ষে রেডিয়মের প্রয়োগ বিশেষ কার্য্যকরী হয় না। তথাপি যদি কোন প্রকার ঔষধ প্রয়োগ করিয়া রোগীর রোগ উপশম না হইয়া থাকে, তাহা হইলে রোগীর রোগ যন্ত্রণার সাময়িক প্রশমনের জন্যও অনন্যোপায় হইয়া উহা প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। অবশ্য পূর্ব্বে ইহাও ঠিক করিতে হইবে যে, রোগীর রোগ যন্ত্রণার নিবৃত্তির জন্য আর কোন উপায় নাই এবং তাহার মৃত্যু সুনিশ্চিত এবং রোগী যে ক'দিন বাঁচিয়া থাকিবে যন্ত্রণা হইতে অব্যাহতি লাভ করা রোগীর এবং চিকিৎসকের উদ্দেশ্য।

গলার ক্যানসারে যখন রোগীর ঘাড়ে-গর্দ্দানে এক হইয়া যায়, রোগীর শ্বাস কষ্ট হয়, উঠিতে, বসিতে, খাইতে কষ্ট হয়, রোগী সর্ব্বদাই অস্থির হইয়া থাকে, যন্ত্রণার চোটে রোগী ত্রাহি মাম্ মধুসূদন বলিয়া ডাকে, রোগীর গলা বন্ধ হইয়া যায়, কিছুই আহার করিতে পারে না সেই সময় রেডিয়ম প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

আয়ুর্ব্বেদের দৃষ্টিতে রেডিয়মের প্রভাব।

ইহা শ্রোতবিশোধক, বেদনা নাশক, বাতশ্লেষ্মা নিবারক, পিত্তবর্দ্ধক, রক্তপিত্তকারক, উষ্ণবীর্য্য, কটুবিপাক, পচন নিবারক, ক্ষত বিশোধক, দুর্গন্ধ নাশক, সুক্ষ্ম স্রোতগামী, স্বল্প রসায়ন গুণ যুক্ত।

যথা সময়ে স্থান, কাল, পাত্র ও মাত্রা বিচার করিয়া প্রয়োগ করিলে রক্তার্ব্বুদে ব্রণে, বিসর্পে ও গ্রন্থী গণ্ডমালা, বিদ্রধি প্রভৃতিতে উপকার পাওয়া যায়।

ইতি গলার ক্যানসার চিকিৎসা সমাপ্ত।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

নবম অধ্যায়।

জিহ্বার ক্যানসারে চিকিৎসা।

বহু প্রকারে জিহ্বায় ক্যানসার রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে প্রথমেই জিহ্বার উপরে একটি ছোট অর্ব্বুদের উৎপত্তি হইয়া থাকে এবং উহা ক্রমশঃই বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া সমগ্র জিহ্বাকে আক্রমণ করিয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে জিহ্বার উপর ছোট একটি ফুস্কুরীর মত বাহির হইতে দেখা যায় এবং কিছুদিন পরে সেইটি গলিয়া গিয়া ক্ষত বর্দ্ধিত হইয়া থাকে, ক্রমশঃই এই ক্ষত অন্তঃপ্রবিষ্ঠ হইয়া জিহ্বার মধ্যে ছিদ্র করিয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে জিহ্বার যে কোন এক ধারে গর্ত্ত হইতে আরম্ভ করে এবং এই গর্ত্ত ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইয়া জিহ্বাস্তম্ভ করিয়া ফেলে। কোন কোন ক্ষেত্রে জিহ্বার উপরে ফুলকপির দানার মত মাংসাঙ্কুর হইয়া ফুলকপির মতই বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া সমগ্র মুখবিবর আবৃত করিয়া ফেলে। কোন কোন ক্ষেত্রে জিহ্বা ফাটিয়া গিয়া তাহার মধ্য হইতে ক্ষতের উৎপত্তি হইয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে জিহ্বার উপরে ব্যাঙের ছাতার মত মাংসবৃদ্ধি হইয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে অগ্নিদাহের ফোস্কার মত জিহ্বার চারি পার্শে ক্ষত উৎপত্তি হইয়া থাকে, এবং কিছুদিন পরে ফোস্কাগুলি গলিয়া গিয়া জিহ্বার উপরে গর্ত্ত করিয়া থাকে। সুতরাং দেখা যাইতেছে যে, জিহ্বার ক্যানসার বহুরূপে আত্ম প্রকাশ করিয়া থাকে।

জিহ্বার ক্যানসারে প্রথম অবস্থায় উপসর্গ।

জিহ্বার ক্যানসারে সর্ব্বক্ষেত্রে প্রথম হইতেই যন্ত্রণা হইয়া থাকে, জিহ্বায় জ্বালা করা এই অবস্থায় একটী বিশেষ উপসর্গ, অর্ব্বুদ প্রধান রোগে বেদনা এবং ক্ষত প্রধান রোগে জ্বালা বিশেষ উল্লেখযোগ্য।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

দ্বিতীয় উপসর্গ মাঝে মাঝে রক্তস্রাব হওয়া; তৃতীয় উপসর্গ জিহ্বার উপরে সাদা পর্দ্দা পড়া; চতুর্থ উপসর্গ মুখে দুর্গন্ধ হওয়া; পঞ্চম, গিলিতে গলায় বেদনা বোধ করা।

জিহ্বার ক্যানসারের দ্বিতীয় বা মধ্যাবস্থা।

জিহ্বার ক্যানসারের মধ্যাবস্থায় অর্ব্বুদের বৃদ্ধি হইয়া থাকে। যে অর্ব্বুদগুলি ছোট ছিল এখন সেগুলি বড় হয়, ক্ষত প্রধান জিহ্বার ক্যানসারে এই অবস্থায় ক্ষতগুলি বেশী অন্তঃপ্রবিষ্ট হইয়া থাকে, ক্রমশঃ অর্ব্বুদের ও ক্ষতের বিগলন হইতে আরম্ভ করে, এই সময় হইতেই রোগীর জিহ্বা হইতে লালা স্রাব হইতে থাকে। মাঝে মাঝে রক্তস্রাবের মাত্রা বাড়িয়া যায়, এই অবস্থায় মধ্যে মধ্যে রোগীর জ্বর হইতে থাকে এবং ৪।৫।৬ দিন, কোন কোন ক্ষেত্রে সপ্তাহকাল ভোগের পর জ্বরের বিরাম হইয়া থাকে। বিশেষভাবে জিহ্বা ফুলিয়া যাওয়া ও গলাধঃকরণ শক্তির অল্পতা জিহ্বা ক্যানসারের মধ্যাবস্থার দুইটি বিশেষ লক্ষণ।

জিহ্বার ক্যানসারের তৃতীয় অবস্থা।

তৃতীয় অবস্থায় জিহ্বার ক্যানসার অতিরিক্ত মাত্রায় বৃদ্ধি হইয়া থাকে, এই সময়ে জিহ্বার সঙ্গে রোগীর সমগ্র কণ্ঠদেশও স্ফীত হইয়া থাকে এবং কণ্ঠের চতুর্দ্দিকে গ্রন্থী বাহির হইতে থাকে এবং ক্রমশঃ গ্রন্থিগুলি বৃদ্ধি হইতে থাকে। স্বরভঙ্গ হওয়া এই অবস্থার একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। স্বরভঙ্গের সঙ্গে সঙ্গে রোগীর কথা বলিবার শক্তি ক্রমশঃ লোপ পাইয়া থাকে। এই সময়ে সর্ব্বদার জন্য রোগীর উৎকাসি হইয়া থাকে এবং এই কাসির জন্য রোগী অত্যন্ত ক্লিষ্ট

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

হইয়া থাকে। এই সময়ে প্রায়ই জ্বর হইয়া থাকে এবং ২।৪ দিন ভোগ করিয়া জ্বর ছাড়িয়া যায়। রোগীর শক্ত দ্রব্য খাইবার শক্তি থাকে না এবং কোন প্রকারে তরল দ্রব্য খাইয়া রোগী জীবন ধারণ করিয়া থাকে। এই অবস্থায় একটি লক্ষ্য করিবার বিষয় এই যে, এই সময়ে রোগীর মাঝে মাঝে প্রবল রক্তস্রাব হয় এবং রক্তস্রাবের পর রোগীর সমস্ত উপসর্গ গুলি সাময়িক ভাবে কমিয়া যায়। তাহাতে রোগী সর্ব্ববিষয়ে সাময়িকভাবে বিশেষ শান্তি লাভ করে। তাহার পর পুনরায় সমস্ত উপসর্গ ৪।৫ দিন পরেই আবির্ভূত হয়। এই ভাবে পুনঃ পুনঃ রক্তস্রাব হওয়ার ফলে এবং তাহার সহিত লালাস্রাব বর্ত্তমান থাকায় রোগী খুব শীঘ্র শীঘ্র শীর্ণ হইয়া পড়ে। মাঝে মাঝে প্রবল শ্বাস কষ্টহওয়া, জিহ্বা ক্যানসারের এই অবস্থায় একটি বিশেষ উপসর্গ।

জিহ্বার ক্যাসারের চতুর্থ বা শেষ অবস্থা।

জিহ্বার ক্যানসারের চতুর্থ অবস্থায় দীর্ঘকাল অনাহার বশতঃ রোগী অতিশয় ক্ষীণ হইয়া থাকে এবং যক্ষ্মা রোগীর মত তাহার বৈকালে জ্বর হয় ও ক্রমশঃ ক্ষয় বৃদ্ধি হইয়া থাকে। এই সময়ে জিহ্বার ক্ষতের মাত্রা অত্যন্ত বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইতে থাকে এবং ক্রমশঃ উহা ক্ষয় হইতে হইতে জিহ্বার আকার ক্ষুদ্র হইয়া যায় এবং পচন জনিত দুর্গন্ধ এত বাড়িয়া যায় যে, রোগীর ঘরে প্রবেশ করা যায় না। এই সময়ে কণ্ঠনালী ও গলদেশের চতুর্দ্দিকে অনেকগুলি অর্ব্বুদের আবির্ভাব হইয়া রোগীর ঘাড়ে-গর্দ্দানে এক হইয়া যায় এবং কণ্ঠনালীর অবরোধ হেতু আহার্য্য রোগী দ্রব্য গ্রহণে অসমর্থ হয় এবং পরিশেষে অধিক শ্বাসকষ্ট হেতু রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

জিহ্বার ক্যানসার রোগের কারণ ঃ—

জিহ্বার ক্যানসার রোগ মূলতঃ কফ ও পিত্তজ ব্যাধি। মিথ্যা আহার বিহারাদি হেতু কফ ও পিত্ত বিকৃত হইলে বায়ু তাহার সঙ্গে আসিয়া যোগদান করিয়া দুর্দান্ত জিহ্বার ক্যানসারের সৃষ্টি করিয়া থাকে। জিহ্বার ক্যানসারের প্রধান হেতু (১) দীর্ঘকাল ধরিয়া যকৃতের দোষ থাকা (২) রক্তদুষ্টি,— এই রক্তদুষ্টি বহুপ্রকারের হইয়া থাকে। সিফিলিসের আক্রমণ হইতে রক্তদুষ্টি হইতে পারে এবং পিত্তবিকৃতির জন্য ও রক্ত-দুষ্ট হইতে পারে। এমন অনেক ক্ষেত্র দেখা গিয়াছে, যে ক্ষেত্রে অল্পবয়সে সিফিলিস হইয়াছে এবং সে ক্ষেত্রে সামান্য টোট্‌কা চিকিৎসা দ্বারা ক্ষত আরোগ্য করা হইয়াছে কিন্তু সিফিলিসের বিষ নিরাকৃত করা হয় নাই। এরূপ ক্ষেত্রে দেখা গিয়াছে যে সিফিলিস আক্রমণের ২০।৩০ বৎসর পরে ক্যানসার আক্রমণ করিয়াছে। ক্যানসার আক্র-মণের পরে রক্ত পরীক্ষা করিয়া দেখা গিয়াছে যে, সিফিলিস moderately positive or weakly positive অবস্থায় বর্ত্তমান আছে। এই অবস্থায় সিফিলিসের বিষের চিকিৎসা করিলে যন্ত্রণা অনেক পরিমানে কমিয়া যায়। (৩) জিহবা ক্যানসারের যতগুলি কারণ অনুমিত হইয়া থাকে তাহাদের মধ্যে যকৃতের দোষই সর্ব্বপ্রধান। যকৃত খারাপ হইলে রোগীর নানা প্রকার উদর রোগ হইয়া থাকে। যে কোন প্রকার উদোররোগ হউক না কেন, জিহবাতে তাহা প্রতিফলিত হইয়া থাকে। (৪) অনেক দিন ধরিয়া ডিস্‌পেপ্সিয়াতে ভোগা জিহবা ক্যানসার রোগের অন্যতম হেতু। (৫) অল্পবয়সে গণোরিয়া রোগে আক্রান্ত হওয়া এবং উহার ভালরূপ চিকিৎসা না করা ও মূত্রে সুগার এবং এলবুমেনের উৎপত্তি হওয়া ও তজ্জন্য বৃক্কের দোষ হওয়া জিহবা ক্যানসারের আর একটি হেতু। (৬) দিবসে আহারের অব্যবহিত পরেই নিদ্রা যাওয়া এবং আহারের অব্যবহিত পরেই স্ত্রী সহবাস করা

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

জিহবা ক্যানসারের অন্যতম কারণ। (৭) অতিরিক্ত ঝাল বা অতিরিক্ত মশলা দেওয়া ব্যঞ্জনাদি সেবন। (৮) দোক্তা ও পান, বিশেষতঃ চূণ মিশ্রিত করিয়া কাঁচা তামাকের খৈনি খাওয়া। (৯) সিফিলিস ও গণোরিয়ার বিষ থাকা সত্বেও অতিশয় উগ্রবীর্য্য মদ্য দীর্ঘদিন ধরিয়া পান করা। (১০) বহুদিন ধরিয়া পেটে বায়ু হওয়া এবং মন্দ মন্দ শূল বেদনা হওয়া জিহবা ক্যানসার রোগের একটি বিশিষ্ট পূর্ব্বরূপ। (১১) বহুদিন ধরিয়া সানাই, ফ্লুট, বাঁশী প্রভৃতি বাজান। (১২) অনেক দিন ধরিয়া দাঁতের পাশে জিহবা ঘর্ষণ করা জিহবা ক্যানসারের একটি কারণ। (১৩) অনেক দিন ধরিয়া বেশী পরিমানে নিষিদ্ধ মাংস ভক্ষণ কিম্বা একই সময়ে বিরুদ্ধ জাতীয় মাংস ভক্ষণ ; যথা – শূকরের মাংস ও মুরগীর মাংস, পাঁটার ও মহিষের মাংস, খাসীর মাংস ও গোমাংস ইত্যাদি। (১৪) নিষিদ্ধ দন্তকাষ্ঠে দন্তমার্জ্জন এবং নিষিদ্ধ জিবছোলায় জিহ্বা পরিষ্কার করা এবং (১৫) বহুদিন ধরিয়া নীতি, ধর্ম্ম, জ্ঞান এবং স্বাস্থ্য বিরুদ্ধ কর্ম্মে লিপ্ত থাকা প্রভৃতি জিহবা ক্যানসারের কারণ।

জিহ্বা ক্যানসারের চিকিৎসা :—

জিহবা ক্যানসারের চিকিৎসা আরম্ভ করিবার পূর্ব্বে রোগীকে পরীক্ষা করিয়া স্থির করিতে হইবে কোন কারণ হইতে রোগটি উদ্ভূত হইয়াছে। রোগী দেখিয়া প্রথমে রোগের কারণ স্থির করিতে না পারিলে তাহাকে নানাবিধ প্রশ্ন করিয়া রোগের কারণ সম্বন্ধে অবহিত হইতে হইবে। যকৃত বিকৃত হইয়া রোগ উৎপন্ন হইয়াছে বলিয়া স্থিরীকৃত হইলে নিম্নলিখিত চিকিৎসাপদ্ধতি অবলম্বন করিবে।

১। আদিত্যরস—প্রাতে ৭টায়—ঘৃত ১০ফোঁটা ও মধু ২০ ফোঁটা,
২। বৃঃ লোকনাথরস—বেলা ১০টায়— ছাগীদুগ্ধ ও মধু,
৩। ধাত্রোরিষ্ট—দুই বেলা আহারের পর শীতল জলসহ।
৪। ভাস্করলবণ—বেলা ৩টায়—গরম জলসহ।
৫। পঞ্চতিক্তঘৃত-গুগগুল – বেলা ৫টায়—গরম দুগ্ধসহ।
৬। রসতালক—সন্ধ্যা ৭টায়—ঘৃত ১০ফোঁটা ও মধু ২০ফোঁটা

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসার চিকিৎসা।

রোগীর পেটের দোষ খুব বেশী থাকিলে এবং জিহ্বায় ক্ষতের মাত্রা বেশী হইলে লবণ ও জল বন্ধ করিয়া পর্পটী প্রয়োগ করিবে। যকৃত বিকৃতির সহিত সিফিলিস্ গণোরিয়ার দোষ থাকিলে রসপর্পটী বিশেষ কার্য্যকরী হয়। জিহ্বার ক্যানসার অর্ব্বুদপ্রধান হইলে তাম্রপর্পটী কার্য্যকরী হয়। রোগীর পাণ্ডু থাকিলে লৌহপর্পটী কার্য্যকরী হয়। ক্ষতে অত্যন্ত দাহ, জ্বালা ও ফোস্কা থাকিলে এবং ক্ষতের প্রকৃতি অগ্নিদগ্ধের মত হইলে স্বর্ণপর্পটী কার্য্যকরী হয়।

রোগী ক্ষতক্ষীণ হইলে বিজয়পর্পটী উপকারী হয়, - রোগীর অবস্থা অনুসারে যে কোন একটি পর্পটী নির্ব্বাচন করিয়া দীর্ঘদিন ব্যবহার করাইলে অগ্নিমান্দ্য, অজীর্ণ, যকৃত বিকৃতি, গ্রহণী, বিরুদ্ধ ভোজন ও বিষমাশন জনিত জিহ্বা ক্যানসার নিশ্চিতরূপে আরোগ্য হইয়া থাকে।

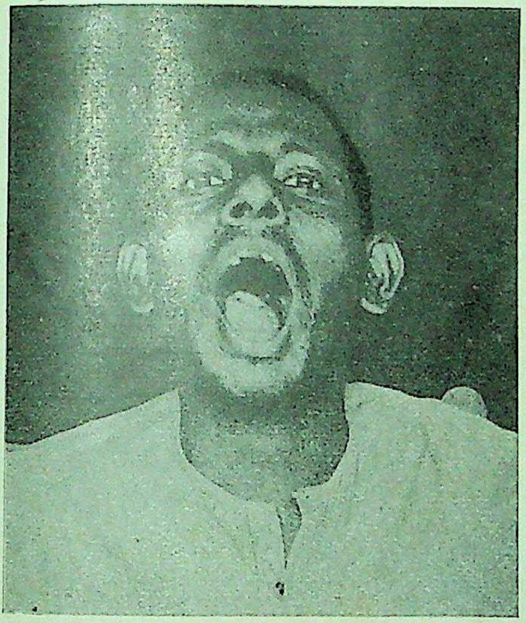
যথা নিয়মে—জল লবণ বন্ধ করিয়া ছয়মাস হইতে একবৎসর পর্য্যন্ত ব্যবহার না করাইলে ফল পাওয়া যায় না এবং চিকিৎসা ক্ষেত্রে রোগীর পরিচারক এবং অভিভাবকগণের ব্যস্ত হইলে চলিবে না। যে সকল রোগীর অতি পূর্ব্বে সিফিলিস্ রোগ হইয়াছিল এবং যাহারা ভাল ভাবে চিকিৎসা না করিয়া কোন রকমে ক্ষত আরোগ্য করাইয়াছিলেন তাঁহাদের যদি ঐ কুচিকিৎসার জন্য ৩০।৪০ বৎসর পরে জিহ্বার উপরে ক্যানসারের ক্ষত উদ্ভুত হয়, তাহা হইলে নিম্নলিখিত দৃষ্টফল উপায় অবলম্বনীয়।

১। মাণিক্যরস—প্রাতে ৭টায়—আম আদার রস (অভাবে ঘৃত), মধুসহ সেবন করিয়া পরে অনন্তমূল ও তোপচিনির পাচন সেব্য।

২। বেলা ১০টায় নিম্নলিখিত ক্ষতান্তকযোগ শ্বেতচন্দন ও রক্তচন্দন

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri



২নং চিত্র জিহ্বার ক্যানসার

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ঘষা ও মধুসহ সেব্য।

প্রস্তুত বিধিঃ—

পারদ, গন্ধক, হিঙ্গুল, হরিতাল রসমানিক, রসসিন্দুর, এই গুলি সমভাগে ঘৃতকুমারীর রসে মর্দ্দন করিয়া ১ রতি মাত্রায় বটীকা করিবে।

৩। সারিবাদ্যাসব দুইবেলা আহারের পর।

৪। সর্ব্বরোগান্তকাবটী—বেলা ৩টায় লেবুর রস, মধু।

৫। পঞ্চতিক্তঘৃতগুগ্‌গুল—বেলা ৫টায় গরম দুগ্ধ সহ।

৬। মহাভল্লাতক—সন্ধ্যা ৭টায় চিনির সরবৎ সহ।

জিহ্বার উপরে ফুলকপির আকারে অর্ব্বুদ নির্গত হইলে নিম্নলিখিত ব্যবস্থা অবলম্বন করা কর্ত্তব্যঃ—

১। সোমনাথতাম্র—প্রাতে ৭টায়—আদার রস ও মধু।

২। রৌদ্ররস—বেলা ১০টায়—পানের রস ও মধু

৩। খদিরারিষ্ট দুইবেলা আহারের পর।

৪। পাশুপতরস বেলা ৩টায়—লেবুর রস ও মধু।

৫। মহাতিক্তঘৃত—বেলা ৫টায়—গরম দুগ্ধ সহ।

৬। শিলাজতুপ্রয়োগ—সন্ধ্যা ৭টায়—পানের রস ও মধু।

জিহ্বায় অগ্নিদগ্ধের মত ক্ষত হইলে, সাদা পর্দ্দা পড়ার মত ক্ষত হইলে, হাঁজিয়া যাওয়ার ন্যায় ক্ষত হইলে, একপার্শে দাঁতের ঘর্ষণে ক্ষত হইলে, অনবরত পান, তামাক, দোক্তা, খৈনী খাইয়া ক্ষত হইলে, সানাই, ফ্লুট, ব্যাগপাইপ, প্রভৃতি বাঁশী বাজাইয়া ক্ষত হইলে, নিম্নলিখিত ব্যবস্থা অবলম্বন করিবে।

১। হরিতালভস্ম—প্রাতে ৭টা—গরম গব্যঘৃত ।৹ সহ। মাত্রা ১৬ রতি।

২। আদিত্যরস—বেলা ১টা—ঘৃত ও মধুর সহিত। ১রতি মাত্রা।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসার চিকিৎসা।

৩। রসেন্দ্র চূর্ণ - সন্ধ্যা ৭টায়—পানের রস ও মধু অথবা ঘৃত ও মধুসহ।

রসেন্দ্রচূর্ণ প্রস্তুত বিধি :—

৪। আঃ গন্ধক ৪তোঃ, বংশপত্র হরিতাল ৪তোঃ, লাল দারমুজ ৪তোঃ, স্বর্ণভস্ম ৪তোলা একত্রে কজ্জলী করিয়া ১২ঘণ্টা বালুকা যন্ত্রে পাক করিয়া ১ধান মাত্রায় ব্যবহার্য্য।

পথ্য :—এক ছঃ গব্যঘৃত হইতে /৵০ পোঃ পর্য্যন্ত গব্যঘৃত, দুগ্ধ /১ সের হইতে /২সের পর্য্যন্ত। তাহা ছাড়া অন্ন ব্যঞ্জন যাহা রুচিকর তাহাই খাইবে। শাক, অম্ল, ডিম, মৎস্য, মাংস নিষিদ্ধ। ঘৃত এক ছটাকের কম হইলে চলিবেনা। ঘৃত শুধু খাইতে না পারিলে ব্যঞ্জনাদির সহিত অন্ততঃ এক ছটাক চাই, প্রত্যহ শীতল জলে স্নান করিতে হইবে। গ্রীষ্মকালে দুই বেলা স্নান বিধেয়।

জিহ্বা ক্যানসারের উপসর্গ চিকিৎসা :—

জিহ্বা ক্যানসারে নিম্নলিখিত উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে যথা :—
দাহ, রক্তস্রাব, দুর্গন্ধ, বেদনা, লালাস্রাব ও কোষ্ঠবদ্ধতা।

দাহে :—

(১) রক্তচন্দন, যষ্ঠিমধু, গুলঞ্চ, পদ্মপুষ্প, বেনামূল, শ্বেতচন্দন বালা, বাসক ছাল, হরীতকী, মনক্কা, কট্‌কী, তেউড়ী, দন্তী, ক্ষেতপাপড়া, চিরতা ও দারুহরিদ্রা প্রত্যেকটা ৵০ আনা করিয়া লইয়া /॥০সের জলে সিদ্ধ করিয়া /৵০পোঃ থাকিতে নামাইয়া সেব্য।

২। পঞ্চতিক্তঘৃতগুগগুল ঈষৎ গরম দুগ্ধসহ সেবন করাইলে সর্ব্বপ্রকার দাহের অচিরাৎ শান্তি হইয়া থাকে।

রক্তস্রাবে :—

১। রক্তচন্দন ও যষ্ঠীমধুর পাচন।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

২। বাসকছাল হরীতকী ,মনক্কা মিলিত ২ তোলা ।।৹ জলে সিদ্ধ করিয়া /৵৹ পোঃ সেব্য।

৩। শোধিত হিঙ্গুল ২ রতি মাত্রায় পলতার রস, চিনি, মধুসহ।

৪। রসসিন্দুর ১রতি, থোড়ের রস ২তোলা ও চিনি, মধু সহ।

৫। বৃঃ শতাবরী ঘৃত ও কুষ্মাণ্ড খণ্ড সেবনেও অতি সত্বর রক্ত-স্রাব নিবারিত হয়।

দুর্গন্ধে :—

১। ঈষৎ গরম দুগ্ধ সহ পঞ্চতিক্তঘৃতগুগ্গুল সেবনে অতি সত্বর দুর্গন্ধ নষ্ট হয়।

২। ত্রিফলা ও নিমপাতা সিদ্ধ জলে কবল ধারণ করিলে দুর্গন্ধ নিবারিত হয়।

৩। আম, জাম, বাবলা, বকুল, বট, অশ্বথ, পাতিলেবু, কুল, কুড়চী, কদম্ব ; ইহাদের পাতা সিদ্ধ করিয়া সেই সিদ্ধ জলে কবল ধারণ করিলে দুর্গন্ধ নষ্ট হয়।

৪। বাবলা ও বকুল ছাল সিদ্ধ জলে কবল ধারণ করিলে মুখের দুর্গন্ধ নষ্ট হয়।

বেদনায় :—

১। প্রাতে মধুর কবল, দুপুরে ঘৃতের কবল এবং বৈকালে গরম সরিষার তৈলের কবল ধারণ করিলে জিহ্বা ক্যানসারের দারুণ বেদনা নিবারিত হয়।

২। শুঁঠ ও এরণ্ডমূলের ক্বাথের সহিত বাতারিরস সেবন করিলে বেদনা নাশ হয়।

৩। গরম জলের সহিত বেদনানাশক বড়ী সেবন করিলেও বেদনা নষ্ট হয়। (বেদনানাশকের প্রস্তুতি প্রণালী গলার ক্যানসারে দ্রষ্টব্য।)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

৪। শাখোটতৈল, ষড়বিন্দু তৈল ও মহাদশমূল তৈলের নস্য গ্রহণে বেদনা নষ্ট হয়।

৫। মুক্তাভস্ম ২রতি ও স্বর্ণভস্ম ১রতি—সন্ধ্যা ৭টা—ঘৃত ও মধুর সহিত।

৬। মৃতসঞ্জীবনীসুরা বা অনুরূপ কোন উৎকৃষ্ট মদ্য, মাত্রা ½ আঃ, রাত্রে শুইবার সময়।

কোষ্ঠবদ্ধতায় ঃ—

১। হরীতকী ১তোঃ সোনামুখী ।।॰ তোঃ ও মনক্কা ।।॰ তোঃ মিলিত ভাবে ⁄।।॰ সের জলে সিদ্ধ করিয়া ⁄৴॰ থাকিতে নামাইয়া সেবন করিলে কোষ্ঠবদ্ধতা বিদূরীত হয়।

২। আমলকী, হরীতকী, বহেড়া, তেউড়ী, কট্‌কী, দন্তী, সোনা-পাতা, রেউচিনি, শুঁঠ, সোঁদাল, এরণ্ডমূল, যোয়ান, লবঙ্গ, মনক্কা, সৈন্ধব লবণ ও কমলাগুঁড়ী, প্রত্যেকটী ৴॰ লইয়া ⁄।।॰ সের জলে সিদ্ধ করিয়া ⁄৴॰ পোঃ থাকিতে নামাইয়া সেবনে সর্ব্বপ্রকার উদর রোগের সহিত কোষ্ঠবদ্ধতা বিদূরীত হয়।

জিহ্বা ক্যানসারে ক্ষত পরিষ্কার করিবার নিমিত্ত পূর্ব্বলিখিত হরীতক্যাদি কষায় দ্বারা ক্ষত ধৌত করিবে।
তাহার পর নিম্নলিখিত প্রলেপ দিবে। গব্যঘৃত, রক্তচন্দন ঘষা, খদির চূর্ণ, কর্পূর ও মৃগনাভী সমভাগে মর্দ্দন করিয়া ক্ষতের উপর প্রলেপ দিলে ক্ষতের উপর সাদা পর্দ্দা পড়া এবং বেদনা ও দুর্গন্ধ নিবারিত হয়।

চিকিৎসার সঙ্কেত ঃ—

আজকাল রোগের প্রারম্ভে আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসার জন্য রোগী আসে না। যখন রোগী আসে তখন তাহাকে সংশোধন করিবার কোন সময় থাকে না, তাহাকে সংশমন ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়, কারণ রোগী

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

তখন দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। সুতরাং বমন বিরেচনাদি দ্বারা তাহাকে আর সংশোধন করিবার উপায় থাকে না। যদি ভাগ্যক্রমে রোগের প্রথমাবস্থায় রোগী আসে, তাহা হইলে তাহাকে বাতপ্রধান হইলে বস্তি, পিত্তপ্রধান হইলে বিরেচন, এবং কফ প্রধান হইলে বমন দিয়া প্রথমে সংশোধন করিয়া লইতে হইবে। কারণ শাস্ত্রে উল্লিখিত আছে ঃ—

দোষাঃ কদাচিৎ কুপ্যন্তি জিতা লঙ্ঘনপাচনৈঃ
জিতাঃ সংশোধনৈর্যে তু ন তেষাং পুনরুদ্ভবঃ
দোষাণাঞ্চ দ্রুমাণাঞ্চ মূলেঽনুপহতে সতি
রোগাণাং প্রসবানাঞ্চ গতানামাগতির্ধ্রুবা

অর্থাৎ লঙ্ঘন বা পাচন ঔষধের দ্বারা যে যে দোষ নিবারিত হয়, তাহারা কখনও পুনরায় কুপিত হইতেও পারে, কিন্তু বমনাদি সংশোধন ক্রিয়াদ্বারা যে দোষকে দূর করা যায়, তাহাদের আর পুনরায় কুপিত হইবার সম্ভাবনা থাকে না। বৃক্ষের মূলদেশকে ছেদন না করিয়া যদি কেবল শাখা প্রশাখাদি ছেদন করা যায়, তাহা হইলে ঐ ছিন্ন শাখা প্রশাখা যেমন শিঘ্রই পুনরুৎপন্ন হয়, সেইরূপ বাতাদি দোষ সমূহেরও মুল যদি নষ্ট না হয়, তাহা হইলে তজ্জন্য রোগ সমূহ কিছুকাল প্রশমিত থাকিলেও কিয়দ্দিন পরে পুনরায় তাহারা আত্মপ্রকাশ করিবেই। অতএব যাহার পক্ষে যে সংশোধন উপযোগী, যথাকালে তাহা যদি প্রয়োগ করা যায়, তাহা হইলে রোগনিবৃত্তি ত হয়ই, উপরন্তু রোগের দ্বারা আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা খুব কম থাকে। তাহা ছাড়া সামান্য সংশোধন সর্ব্বক্ষেত্রেই দরকার হইয়া থাকে। কারণ শাস্ত্রে লিখিত আছে ঃ—

"নাবিশুদ্ধশরীরস্য যুক্তো রসায়নো বিধিঃ।
ন ভাতি বাসসি ম্লিষ্টে রঙ্গযোগ ইবার্পিতঃ॥"

অর্থাৎ ময়লা কাপড়ে রং দিলে যেমন ভাল রং ফলে না, সেইরূপ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বমনাদি দ্বারা দেহকে শুদ্ধ না করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিলে সেই ঔষধে কোন ফল লাভ হয় না।

জিহ্বা রোগের শাস্ত্রীয় নিদান :–

বাত-দুষ্ট জিহ্বা, দাহজনক, স্ফুটিত ও রসাস্বাদনে অসমর্থ এবং সেগুণ বৃক্ষের পত্রসদৃশ কণ্টক ব্যাপ্ত হয়। পিত্তদুষ্ট জিহ্বা, দাহজনক, রক্তবর্ণ ও দীর্ঘাকৃতি কণ্টক সমূহ দ্বারা আকীর্ণ হইয়া থাকে। শ্লেষ্মদুষ্ট জিহ্বা, গুরু, স্থূল ও শাল্মলীকণ্টকের ন্যায় মাংসাঙ্কুর বিশিষ্ট হয়।

প্রদুষ্ট কফ ও রক্ত জিহ্বাতলে যে দারুণ শোথ উৎপাদন করে, তাহাকে অলাস কহে। উহা বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইলে জিহ্বাস্তম্ভ ও জিহ্বামূলে অত্যন্ত পাক উপস্থিত করে।

দুষ্ট কফ ও রক্ত জিহ্বাকে উন্নমিত করিয়া, নিম্নভাগে যে লালাস্রাব, কণ্ডু ও দাহ বিশিষ্ট জিহ্বাগ্রাকৃতি শোথ উৎপাদন করে, তাহাকে উপজিহ্বা কহে।

বাতপ্রধান জিহ্বা ক্যানসারের লক্ষণ :—

বাতপ্রধান ক্ষতে জিহ্বা বহুস্থানে ফাটিয়া যায়, জিহ্বা খাদ্য দ্রব্যের রসাস্বাদনে অসমর্থ হয়, ক্ষতে অতিশয় বেদনা হইয়া থাকে, জিহ্বার উপরে অর্ব্বুদ ও মাংসপিণ্ডের উৎপত্তি হয় এবং উহা অতিশয় বৃদ্ধিশীল হইয়া থাকে।

পিত্তপ্রধান জিহ্বা ক্যানসারের লক্ষণ :—

পিত্তপ্রধান জিহ্বা ক্যানসারে ক্ষত হইতে অতি মাত্রায় রক্তস্রাব হইয়া থাকে। ক্ষতে অতিশয় জ্বালা থাকে এবং উহা শীঘ্র শীঘ্র পাকিয়া থাকে।

কফপ্রধান জিহ্বা ক্যানসারের লক্ষণ :—

কফপ্রধান ক্যানসারের ক্ষতে বেশী পূঁয হইয়া থাকে। ইহাতে

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

জিহ্বা হইতে অধিক পরিমানে লালা নির্গত হইয়া থাকে। জিহ্বা অতিমাত্রায় ফুলিয়া যায়, জিহ্বার অর্ব্বুদে অতিমাত্রায় মাংসবৃদ্ধি হইয়া থাকে।

কফপ্রধান জিহ্বা ক্যানসারে পারদ, মিঠাবিষ ও হরিতালপ্রধান ঔষধ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

পিত্তপ্রধান জিহ্বা ক্যানসারে—হরিতাল, গন্ধক, ও তাম্রপ্রধান ঔষধ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

কফপ্রধান জিহ্বা ক্যানসারে—অভ্র, তাম্র ও হরিতালপ্রধান ঔষধ ব্যবহার করিলে সুফল পাওয়া যায়।

জিহ্বা ক্যানসার রোগে পথ্যাপথ্য :—

পথ্য :— প্রচুর পরিমাণে দুগ্ধ, ঘৃত, চিনি, পাকা সুমিষ্ট ফলের রস ও জাঙ্গল মাংসের যূষ সেব্য। যকৃতের দোষ থাকিলে সাদাসিদে ঝোল ভাত ও ঘোল সেবনীয়। ঝোল ও তরকারীতে মসলা অতিশয় কম পরিমাণে ব্যবহার্য্য। সর্ব্বদার জন্য হরীতকী মুখে রাখিতে পারিলে সুফল পাওয়া যায়।

অপথ্য :— অতিরিক্ত লঙ্কার ঝাল, গুরু াক দ্রব্য, শাক, অম্ল, লবণ যতদূর সম্ভব বর্জ্জন করা কর্ত্তব্য।

ইতি জিহ্বা-ক্যানসার চিকিৎসা সমাপ্ত।

দশম অধ্যায়—

দাঁতের মাড়ীর ক্যানসার :—

দাঁতের মাড়ীর ক্যানসারের প্রথম অবস্থা :— নানারূপে দাঁতের মাড়ীর ক্যানসার আত্মপ্রকাশ করে।

১। প্রথমে দাঁতের মাড়ীর কোন একধারে হাঁজিয়া যাওয়ার মত

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

 Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্ষত হইতে দেখা যায়। ক্রমশঃ ক্রমশঃ এই হাঁজিয়া যাওয়া ক্ষতের আকার ও গভীরতা বৃদ্ধি পায়।

২। কোনও কোনও ক্ষেত্রে দাঁতের মাড়ীর পার্শ্বে অর্থাৎ দন্তবেষ্টের কোন একধারে ছোট ছোট দানা দানা আকারের অর্ব্বুদের আবির্ভাব হইয়া থাকে এবং ক্রমশঃ এই অর্ব্বুদগুলি একত্রিত হইয়া একটি বড় অর্ব্বুদ সৃষ্টি করে। এই অর্ব্বুদ ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইতে থাকে এবং বাহিরের দিকের গালের গ্রন্থিগুলি আক্রান্ত হইয়া থাকে এবং গাল গলা ফুলিয়া এক হইয়া যায়। ক্রমশঃ বাহিরের গ্রন্থিগুলির যন্ত্রণা হইতে আরম্ভ করে।

৩। কোনও কোনও ক্ষেত্রে দন্তবেষ্টের কোনও এক দিকে বা উভয় দিকে ফুলকফির দানার মত গাঁজ বা অঙ্কুরের উৎপত্তি হইয়া থাকে এবং ক্রমে ক্রমে এই অঙ্কুরগুলি একত্রিত হইয়া বর্দ্ধিত হইয়া থাকে।

৪। কোনও কোনও ক্ষেত্রে প্রথমে দাঁতকড়া হওয়ার মত দাঁতের গোড়া ফুলিয়া উঠে এবং অনেক সময়ে উহা দাঁত কড়া বলিয়া উপেক্ষিত হইয়া থাকে। ক্রমশঃ ক্রমশঃ এই দাঁতকড়ার সূত্র ধরিয়া দাঁতের মাড়ির ভিতরে গর্ত্ত হইয়া থাকে এবং এই গর্ত্ত ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইয়া গণ্ডদেশের এপার ওপার হইয়া যায়।

৪। অনেক সময়ে দাঁত তোলার সূত্র ধরিয়া দারুণ ক্যানসার রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে। অনেক সময়ে দন্তচিকিৎসক গণের ভ্রান্তি বশতঃই হউক বা রোগীর দুর্ভাগ্য বশতঃই হউক জোর করিয়া কাঁচা দাঁত তোলার ফলে মাড়ীতে যে ক্ষত হয় তাহা কালক্রমে দাঁতের মাড়ীর ক্যানসারে পরিণত হইয়া থাকে।

৬। কয়েকটি ক্ষেত্রে লক্ষ্য করিয়াছি যে দীর্ঘকাল ধরিয়া দাঁতনড়া অর্থাৎ সান্নিকের দোষ হেতু দাঁতের মাড়ী ফুলিয়া জল পড়ার জন্য রোগী

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বহুকাল যন্ত্রণা ভোগ করিয়া অবশেষে দন্তচিকিৎসকের শরণাপন্ন হয়। এইরূপ ক্ষেত্রে ব্রণের আম, পচ্যমান এবং পক্ক অবস্থা ইহা না বুঝিয়া অনেক অপরিণামদর্শী চিকিৎসক ব্রণের অপক্কাবস্থায় অস্ত্রোপচার করিয়া থাকেন এবং তাহার জন্য যে দুঃসাধ্য ব্রণের সৃষ্টি হয় তাহা কালক্রমে ক্যানসারে পরিণত হয়।

৭। রোগীর আমবাতের দোষ (অর্থাৎ Gout, Rheumatism, Arthritis ইত্যাদি) থাকিলে রোগীর দন্তবেষ্ট ফুলিয়া থাকে এবং বহু দিন ধরিয়া রোগীকে অসহ্য যন্ত্রণা দিয়া থাকে। এই যন্ত্রণা হইতে নিবৃত্তি লাভের জন্য রোগী চিকিৎসকের আশ্রয় লইলে, চিকিৎসক যদি আম-বাতের প্রতি লক্ষ্য না করিয়া দন্তবেষ্টের উপর অস্ত্রোপচার করেন তাহা-হইলে অধিকাংশ ক্ষেত্রে দন্তবেষ্টের ক্ষত আরোগ্য না হইয়া ক্যানসারে পরিণত হয়।

দাঁতের মাড়ীর ক্যানসারের দ্বিতীয় অবস্থা :—

রোগের দ্বিতীয় বা মধ্য অবস্থায় বিভিন্ন প্রকারের দাঁতের মাড়ীর ক্যানসারগুলি নিম্নলিখিত অবস্থা প্রাপ্ত হইয়া থাকে :—

১। এই সময়ে ক্ষত হইতে মাঝে মাঝে রক্তস্রাব হইতে থাকে। ২। অর্ব্বুদগুলি ক্রমশঃ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইতে থাকে। ৩। বাহিরের দিকের গ্ল্যাণ্ডগুলি আক্রান্ত হইয়া ইঁটের মত শক্ত হইতে আরম্ভ করে। ৪। এই সময়ে বর্দ্ধিত ক্ষত হইতে লালাস্রাব আরম্ভ হইয়া থাকে। ৫। এই সময়ে রোগীর মুখ হইতে দুর্গন্ধ বাহির হইতে আরম্ভ করে।

দাঁতের মাড়ীর ক্যানসারের তৃতীয় অবস্থা :—

রোগের তৃতীয় অবস্থায় রোগীর মাঝে মাঝে জ্বর হইতে আরম্ভ করে। কিছুদিন জ্বর ভোগ করার পরে জ্বর ছাড়িয়া যায়। রোগী আবার কয়েক দিন পর জ্বরাক্রান্ত হয়। এই ভাবে প্রত্যেক বার জ্বরভোগের পর রোগী

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

উত্তরোত্তর দুর্ব্বল হইতে থাকে এবং ক্রমশঃ ক্রমশঃ তাহার জীবনীশক্তি ক্ষয় হইতে থাকে। তৃতীয় অবস্থায় দ্বিতীয় উল্লেখযোগ্য বিষয় নিদারুণ যন্ত্রণা। এই সময় রোগী বিভিন্ন অঙ্গে যন্ত্রণা ভোগ করিয়া থাকেন। দাঁতের মাড়ীর ক্ষতের জন্য কাহারও মাথায়, কাহারও আক্রান্ত গ্রন্থিতে, কাহারও দুই কর্ণে এবং কাহারও দন্তবেষ্টের চারিদিকে উৎকট যন্ত্রণা বোধ হইতে আরম্ভ করে।

এই অবস্থায় তৃতীয় উল্লেখযোগ্য ঘটনা, বন্যার স্রোতের ন্যায় লালাস্রাব। কোনও কোনও ক্ষেত্রে লালাস্রাব এত বেশী হইতে থাকে যে, রোগীকে একটি পিকদানী হাতে করিয়া বসিয়া থাকিতে হয় এবং এই লালাস্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধময়। সর্ব্বাপেক্ষা উল্লেখযোগ্য এবং যন্ত্রণাদায়ক চতুর্থ উপসর্গ "চোয়াল ধরা"। এই অবস্থায় রোগী কোন কিছু আহার করিতে পারে না এবং মাঝে মাঝে তাহার পেট ভাঙ্গিয়া তরল দাস্ত হইয়া থাকে।

পঞ্চম উপসর্গ বাহিরের গ্ল্যাণ্ডগুলি অতিমাত্রায় বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া শক্ত ইঁটের মত হইয়া থাকে এবং ভিতরে ফুলকপির দানার আকারের অর্ব্বুদ অসংখ্য মাত্রায় বাহির হইয়া ক্রমশঃ বিস্তারলাভ করিতে থাকে। এই অর্ব্বুদগুলির উপর সামান্য আঘাত লাগিলে উহা হইতে অজস্র ধারায় রক্তস্রাব হইতে থাকে। কোনও কোনও সময় এমনিই ফিন্‌কি দিয়া অতিরিক্ত মাত্রায় রক্তস্রাব হইতে থাকে। এই সময়ে যে কোন দ্রব্য গিলিয়া খাইতে রোগীর কষ্টবোধ হইতে আরম্ভ করে।

শস্ত্রপ্রয়োগের পর দাঁতের মাড়ীর ক্যানসারের অবস্থা :—

রোগের আমাবস্থায় শস্ত্রপ্রয়োগ করার ফলে করবী গাছের ডাল কাটিয়া দিলে যেরূপ উহা হইতে কিছুদিন পরে অসংখ্য শাখা প্রশাখার উৎপত্তি হইয়া থাকে, সেইরূপ দাঁতের গোড়ার চতুর্দ্দিকে ফুলকপির আকারের ছোট ছোট অর্ব্বুদ নির্গত হইয়া থাকে। কোনও কোনও

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্ষেত্রে শস্ত্রজাত ক্ষত পূর্ণ না হইয়া দাঁতের মাড়ীর ভিতরে নালী হইয়া থাকে এবং এই নালী দন্তবেষ্ট ও চোয়াল বিদীর্ণ করিয়া এপার ওপার হইয়া যায় এবং সেই ক্ষতমুখ হইতে অবিরত ধারায় লালা ও রস নির্গত হয়। শস্ত্রোপচার করার পর অধিকাংশ ক্ষেত্রেই ক্ষতের মাত্রা অতি দ্রুতভাবে বর্দ্ধিত হইয়া থাকে।

দাঁতের মাড়ীর ক্যানসারের ডিপ-এক্সরে ও রেডিয়ম চিকিৎসা করার পর অবস্থা :—

ডিপ্-এক্সরে ও রেডিয়মের অপপ্রয়োগের ফলে অর্থাৎ প্রয়োজন অপেক্ষা অধিক মাত্রায় রেডিয়ম বা ডিপ-এক্সরে প্রযুক্ত হইলে সমস্ত গণ্ড-দেশ ইঁটের মত শক্ত হইয়া যায়। কোনও কোনও ক্ষেত্রে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত গ্ল্যাণ্ড-গুলি কিছুকালের জন্য আকারে কমিয়া গিয়া পরে অধিকতররূপে বৃদ্ধি-প্রাপ্ত হইয়া থাকে। রেডিয়ম ও ডিপ-এক্সরে অধিক প্রযুক্ত হইলে সমগ্র গালের মাংস পুড়িয়া যায় এবং কিছুদিন পরে প্রচণ্ড রক্তস্রাবের সহিত খসিয়া পড়ে এবং তাহার পর রোগীর লালাস্রাব, ক্ষত, ক্ষয়, যন্ত্রণা, রক্ত-স্রাব, জ্বর, অতিসার ইত্যাদি চতুর্গুণ মাত্রায় বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া থাকে।

দাঁতের মাড়ীর ক্যানসারের চতুর্থ বা শেষ অবস্থা :—

এই অবস্থায় রোগীর যক্ষ্মারোগীর মত নিয়মিতভাবে জ্বর হয় এবং বৈকালে জ্বর আসিয়া ভোর বেলা ছাড়িয়া যায়। এই ভাবে জ্বর হইতে হইতে ক্রমশঃ অবিচ্ছেদিভাবে জ্বর লাগিয়া থাকে। সঙ্গে সঙ্গে অতিসার দেখা দেয়। এই অবস্থায় কিছুদিন পরে রোগীর শোথ হয়। এবং সেই শোথ পরে শুকাইয়া রোগী শীর্ণ হইয়া থাকে। এই সময়ে রোগী কোন কিছু আহার করিতে অসমর্থ হয় এবং তজ্জন্য তাহার জীবনীশক্তি ক্ষয়প্রাপ্ত হইয়া থাকে। তাহার পরে অবসাদ, মোহ ও শ্বাসকষ্টে আক্রান্ত হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

চিকিৎসা :—

দাঁতের মাড়ীর ক্যানসার চিকিৎসা করিবার পূর্ব্বে চিকিৎসককে দেখিতে হইবে যে, রেডিয়ম, শস্ত্রপ্রয়োগ, বা ডিপ্-এক্সরের প্রয়োগদ্বারা রোগীর রোগের অবস্থান্তর ঘটিয়াছে কিনা? যদি শস্ত্রপ্রয়োগ বা রেডিয়ম, ডিপ্-এক্সরের প্রয়োগ না হইয়া থাকে এবং রোগীর বলমাংস ক্ষয় না হইয়া থাকে, তবে প্রথমে তাহাকে বমন, বিরেচন, স্বেদ ও নস্য প্রয়োগ করিয়া শোধন করিয়া লইয়া তাহার পরে ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইবে। রোগটি বাতজ, পিত্তজ কি কফজ কিংবা সন্নিপাতজ তাহা প্রথমে ঠিক্ করিয়া লইতে হইবে।

বাতজ মাড়ীর ক্যানসারে প্রবল যন্ত্রণা ও কণ্ডুযুক্ত শোথ হইয়া থাকে।

পিত্তজ দাঁতের মাড়ীর ক্যানসারে অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইয়া থাকে এবং উহাতে দাহ, পাক ও দুর্গন্ধ থাকে।

কফজ দাঁতের মাড়ীর ক্যানসারে অতিরিক্ত লালাস্রাব ও পূঁযস্রাব হইয়া থাকে এবং ক্ষত শোথযুক্ত হয়।

সন্নিপাতজ (ত্রিদোষজ) দাঁতের মাড়ীর ক্যানসারে দুর্জ্জয় বেদনা, রক্তস্রাব, লালাস্রাব, শোথ, দাহ, পাক প্রভৃতি বিদ্যমান থাকে।

দাঁতের মাড়ীর ক্যানসার চিকিৎসা :—

রোগীর বলমাংস ক্ষয় না হইলে চিকিৎসক বমন বিরেচন দ্বারা রোগীর কায়শোধন এবং নস্যকর্ম্মদ্বারা শিরঃশোধন করিবেন। তাহার পর নিম্নলিখিত কষায়ের গণ্ডূষধারণ ও তদ্দারা মুখধৌত করাইবেন।

১। বট, অশ্বত্থ, কাঁঠাল, যজ্ঞডুমুর, পাকুড়, আম, জাম, বাবলা, বকুল, এরণ্ডমূলের ছাল, পেয়ারামূলের ছাল, নারিকেল মূল, সুপারী মূল, কুরচি, কুল ও কদম্ব ইহাদের প্রত্যেকটী ১ তোলা মাত্রায় লইয়া

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

/৮ সের জলে সিদ্ধ করিয়া /২ সের থাকিতে নামাইয়া তাহা দ্বারা গণ্ডুষ ধারণ ও মুখধৌত করাইবেন। ইহার দ্বারা মুখের দুর্গন্ধ বিদূরিত হয় এবং দন্তক্ষত নিবারিত হয়। দন্তনালী হইলে এবং সেই নালী বক্র এবং বহুমুখবিশিষ্ট হইলে সেই দন্ত উৎপাটিত করিয়া পাটনাই হরিদ্রা পোড়াইয়া তাহার দ্বারা সেই নালী দগ্ধ করিবেন। তাহার পর নিম্নলিখিত কষায় দ্বারা কবলধারণ ও মুখধৌত করাইবেন।

যথা :— জাতিপত্র, মদন ফল, খদির এবং বৈচি ছাল। ইহাদের প্রত্যেকটী ২ তোলা করিয়া লইয়া /২ সের জলে সিদ্ধ করিয়া /॥ সের থাকিতে নামাইয়া সেই কষায় দ্বারা কবলধারণ করাইবেন।

কষায় দ্রব্যকে যতক্ষণ পর্য্যন্ত মুখে রাখা যায় ততক্ষণ রাখার নাম কবলধারণ।

মুথা, লোধ, মৌরী, স্থলপদ্ম, রসাঞ্জন, বকম কাষ্ঠ, ইহাদের সমভাগ চূর্ণ মধুসংযুক্ত করিয়া মুখে ধারণ করিলে সর্ব্বপ্রকার দন্তরোগে ফল পাওয়া যায়। ঐ সকল দ্রব্যের ক্বাথের কবলধারণও দন্তবেষ্ট রোগে হিতকর।

মহাসহচর তৈল, ইরিমেদাদ্য তৈল, লাক্ষাদ্য তৈল ও বকুলাদ্য তৈল মুখে ধারণ করিলে সর্ব্বপ্রকার দন্তবেষ্টগত রোগ নিবারিত হইয়া থাকে।

যষ্টিমধু, লোধ, উৎপল, অনন্তমূল, শ্যামালতা, অগুরু, রক্তচন্দন, গেরিমাটী, শ্বেত কণ্টকারি ও পূণ্ডরিয়া ইহাদের ক্বাথে ও কল্কে তৈল পাক করিয়া সেই তৈলের নস্য গ্রহণ করিলে দন্তবেষ্টগত রোগ বিনষ্ট হয়।

সহকার গুড়িকা ও বৃহৎ খদির বটিকা মুখে ধারণ করিলে সর্ব্বপ্রকার দন্তরোগ বিনষ্ট হয়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসার চিকিৎসা।

দারুহরিদ্রার ত্বক, নিমছাল, রসাঞ্জন ও ইন্দ্রযব, ইহাদের ক্বাথ মধু সংযুক্ত করিয়া পান করিলে সর্ব্বপ্রকার মুখরোগ আরোগ্য হয়।

১নং ব্যবস্থাপত্র

১। মাণিক্যরস :— প্রাতে ঘৃত ১০ ফোঁটা ও মধু ২০ ফোঁটা সহ সেব্য।

২। উদয়ভাস্কর রস :— ১০ টায় আমআদার রস ও মধু সহ।

৩। খদিরারিষ্ট :— দুই বেলা আহারের পর

৪। পঞ্চতিক্তঘৃতগুগগুল :— বেলা ৫ টায় ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ সহ।

৫। মহাভল্লাতক :— সন্ধ্যা ৭ টায় চিনির সরবৎ সহ।

৬। স্বর্ণঘটিত মহালক্ষ্মীবিলাস :— রাত্র ১০ টায় মধু সহ মর্দ্দন করিয়া ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ সহ।

২নং ব্যবস্থাপত্র

১। রসতালক :— প্রাতে, পানের রস ও মধু সহ সেব্য

২। আদিত্যরস :— বেলা ১০টায় আদার রস ও মধু সহ সেব্য।

৩। সারিবাদ্যাসব :— দুই বেলা আহারের পর।

৪। পাশুপত রস :— বেলা ৪টায় লেবুর রস ও মধু সহ।

৫। বৃঃ যোগরাজ গুগগুল :— রাত্র ৭টায় বৃঃ মঞ্জিষ্ঠাদি ক্বাথ সহ।

৬। বসন্তমালতীরস :— রাত্রি ১০ টায় মধু সহ মর্দ্দন করিয়া দুগ্ধ ও চিনি সহ।

৩নং ব্যবস্থাপত্র

১। বংশপত্র হরিতাল ভস্ম :— প্রাতে গব্যঘৃত সহ। ১/৬ রতি মাত্রা।

২। শোধিত হিঙ্গুল—বেলা ১০টায় পলতার রস, চিনি ও মধু সহ। মাত্রা ২ রতি।

৩। বাসাদ্রাক্ষারিষ্ট :— দুই বেলা আহারের পর।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

৪। প্রবালযোগ :— বেলা ৪টা মধু সহ মর্দ্দন করিয়া দুগ্ধ ও চিনি সহ।

৫। ত্রৈলোক্যচিন্তামণি রস :— বেলা ৬টায় মধু সহ মর্দ্দন করিয়া দুগ্ধ ও চিনি সহ সেব্য।

পথ্যাপথ্য

পথ্য :— দন্তরোগীর দূষিতরক্ত মোক্ষণ, কায়ঃশিরোবিরেচন, বমন, কটু-তিক্ত-কষায় রসের কবলধারণ, শালিধান্যের অন্ন, যব ও গোধুমজাত আটার রুটী, মুগ, মুসুর, ছোলা, অড়হড়ের ডাল, জাঙ্গল মাংস, গব্য ও মাহিষ ঘৃত, চিনি, বাতাসা, মিছরী প্রভৃতি দ্রব্য সেবনীয়।

অপথ্য :— সর্ব্বপ্রকার অম্ল ফল, শীতল জল, দন্তকাষ্ঠদ্বারা দন্তধাবন, রুক্ষান্ন ভক্ষণ এবং যে সমস্ত দ্রব্য চিবাইয়া খাইতে কষ্ট বোধ করিবেন সেই সকল দ্রব্য পরিত্যজ্য।

গালের ক্যানসার

গালের ক্যানসারের প্রথম অবস্থা :—

গালের যে কোন অংশে হঠাৎ ফুলিয়া উঠিয়া গালের ক্যানসারের সৃষ্টি হইয়া থাকে। এইরূপ ফুলিয়া উঠা অর্ব্বুদের আকারেই হইয়া থাকে। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই এইরূপ ফোলার সহিত যন্ত্রণা থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে গলার ভিতরে ফুলকপির ফুলের মত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অর্ব্বুদের উৎপত্তি হইয়া থাকে এবং এই অর্ব্বুদগুলি একত্রীভূত হইয়া দুঃসাধ্য গালের ক্যানসারের উৎপত্তি করিয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে গালের ভিতরে ব্যাঙ্গের ছাতার মত অর্ব্বুদ উৎপন্ন হইয়া ক্রমশঃ ক্রমশঃ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া রোগীর কাণে, গলায় ও মাথায় দারুণ যন্ত্রণার উৎপত্তি করে।

দ্বিতীয় অবস্থা

গালের ক্যানসারের দ্বিতীয় অবস্থায় গালের বাহিরের গ্রন্থিগুলি

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

আক্রান্ত হয় এবং গালের বহির্ভাগে শোথ উৎপন্ন হয় এবং এই শোথ ক্রমশঃ বাড়িতে বাড়িতে গাল গলা এক হইয়া যায়। ইহার পরে রোগীর চোয়াল ধরিতে আরম্ভ করে এবং ক্রমশঃ রোগী মুখব্যাদান করিতে অসমর্থ হইয়া কোনরূপ কঠিন দ্রব্য আহার করিতে অপারগ হইয়া পড়ে। কোন রকমে তরল দ্রব্য গ্রহণে সমর্থ হয়।

তৃতীয় অবস্থা :—

গালের ক্যানসারের তৃতীয় অবস্থায় রোগীর গালের ভিতরের এবং বাহিরের অর্ব্বুদের যুগপৎ বৃদ্ধি হইতে থাকে এবং সেই অর্ব্বুদ হইতে রক্তস্রাব, লালাস্রাব এবং পূঁযস্রাব হইতে থাকে। এই সময় রোগী কাণে, গলায় এবং মাথায় দারুণ যন্ত্রণা বোধ করিতে থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে রোগীর গালে ফুটা হইয়া যায় এবং তজ্জন্য রোগী অসহ্য যন্ত্রণা ভোগ করে।

চতুর্থ বা শেষ অবস্থা :—

গালের ক্যানসারের শেষ অবস্থায় রোগী ক্রমে ক্রমে কোন কঠিন দ্রব্য আহারে অসমর্থ হইয়া পড়ে এবং কেবলমাত্র তরল দ্রব্য গ্রহণ করিতে সমর্থ হয়। ক্রমে তরল দ্রব্য গ্রহণেও রোগী অসমর্থ হইয়া পড়ে। এই অবস্থায় সর্ব্বদাই জ্বর থাকে এবং আহার্য্য গ্রহণে অসমর্থ হওয়ার জন্য রোগীর জীবনীশক্তি ক্রমশঃ ক্ষয়প্রাপ্ত হইয়া রোগী শীর্ণ হইতে থাকে। এবং এইরূপে বলক্ষয় ও শীর্ণ হইয়া পরিশেষে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

গালের ক্যানসারের চিকিৎসা :—

রোগীর বলমাংস ক্ষয় না হইলে উহার দেহশুদ্ধির জন্য বমন বিরেচনাদি পঞ্চকর্ম্ম করা কর্ত্তব্য। দেহ শুদ্ধ করিয়া লওয়ার পর রসৌষধি প্রয়োগ করিলে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

৪নং চিত্র গালের ক্যানসার

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসার চিকিৎসা।

ক্ষত ধৌত করিবার জন্য ত্রিফলা ও নিমপাতা সিদ্ধ জল ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। চোয়াল ধরিয়া গেলে দশমূলের কষায় দ্বারা কবলধারণ করা কর্ত্তব্য।

প্রাতে মধু, দুপুরে গব্য বা মাহিষ ঘৃত এবং বৈকালে ঈষদুষ্ণ খাঁটী সরিষার তৈলের কবলধারণ করিলে চোয়ালধরা বন্ধ হইয়া যায়।

বাবলা ও বকুলছালের ক্বাথ, রক্তচন্দন ও যষ্টিমধুর ক্বাথ এবং হরীতকীর ক্বাথ সেবন করিলে গণ্ডের অর্ব্বুদের উপকার হইয়া থাকে।

ষড়বিন্দু, দশমূল এবং শাখোট তৈলের নস্যগ্রহণ এবং মহামাষ তৈলের মালিশ করিলে গ্রন্থিস্ফীতি এবং চোয়ালধরা নিবারিত হইয়া থাকে।

ইরিমেদাদ্য তৈল, বকুলাদ্য তৈল মুখে ধারণ করিলে গালের ক্যানসারের ক্ষত নিবারিত হইয়া থাকে।

বিশুদ্ধ মৃগনাভি, খদির, কর্পূর ও গব্যঘৃত একত্রে মিশ্রিত করিয়া প্রলেপ দিলে গালের ক্যানসারের ভিতরের ক্ষত বিনষ্ট হইয়া থাকে।

যষ্টিমধ্যাদি ঘৃত এবং ভুলতাদ্য ঘৃতের প্রলেপ দিলে গালের ভিতরের এবং বাহিরের উভয় দিকের ক্ষতই বিনষ্ট হয়।

১নং ব্যবস্থাপত্র

১। ধাতুগর্ভ বৃহৎযোগরাজ গুগ্‌গুল্‌ঃ— প্রাতে বৃহৎ মঞ্জিষ্ঠাদি পাঁচন সহ।

২। মহাভল্লাতক —বেলা ১০টায় চিনির সরবৎ সহ।

৩। মহাদশমূলারিষ্ট —দুই বেলা আহারের পর শীতল জল সহ।

৪। পঞ্চতিক্তঘৃতগুগ্‌গুল্‌ — সন্ধ্যায় ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ সহ।

৫। সপ্তপ্রস্থ মহামাষ তৈল — স্ফীতগণ্ডে মালিশ।

৬। ধাতুগর্ভ শ্রীমদনানন্দ মোদক— সন্ধ্যার পর ঈষদুষ্ণ দুগ্ধসহ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

২নং ব্যবস্থাপত্র

১। মহাতালেশ্বর রস — প্রাতে গব্যঘৃত সহ।
২। মধ্যম মঞ্জিষ্ঠাদি পাচন — প্রাতে ৮॥ টায়।
৩। শোধিত হিঙ্গুল — বেলা ১০টায় পলতার রস, চিনি ও মধু সহ।
৪। সারিবাদ্যাসব — দুইবেলা আহারের পর শীতল জল সহ।
৫। বাতারি রস — বৈকালে শুঁঠ ও এরণ্ডমূলের পাঁচন সহ।
৬। পঞ্চতিক্তঘৃতগুগ্‌গুল — সন্ধ্যায় ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ সহ।

৩নং ব্যবস্থাপত্র

১। বংশপত্র হরিতালভস্ম — প্রাতে গব্যঘৃত সহ।
২। দ্রাক্ষারিষ্ট — দুইবেলা আহারের পর শীতল জল সহ।
৩। সর্ব্ববাতারি — বৈকালে ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ সহ।
৪। আদিত্যরস — সন্ধ্যায় আদার রস ও মধু সহ।
৫। ত্রিশতিপ্রসারণী তৈল — সন্ধ্যায় মর্দ্দন।

পথ্যাপথ্য

নিষিদ্ধ :—

শাক, অম্ল, দিবানিদ্রা, দন্তকাষ্ঠ দ্বারা দন্তধাবন, কঠিন দ্রব্য যাহা চিবাইতে কষ্ট হয়, শীতল জল, অতিরিক্ত ঝাল, অধ্যশন, রুক্ষান্ন ভক্ষণ ইত্যাদি পরিত্যাজ্য।

পথ্য :—

গব্যঘৃত, দুগ্ধ, জাঙ্গল মাংসরস, যব ও গোধুমের আটার রুটী, টাটকা সুমিষ্ট পাকা ফলের রস এবং ফল, মুগ, মসুর, ছোলা ও অড়হড়ের ডাল, চিনি, বাতাসা, শালিধান্যের যবাগু ইত্যাদি।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

তালুর ক্যানসার

তালুর ক্যানসারের প্রথম অবস্থা :—

তালুর ক্যানসারের প্রথম অবস্থায় প্রথমে একটী অর্ব্বুদের উৎপত্তি হইয়া থাকে। এই অর্ব্বুদ প্রথমে কোন কোন ক্ষেত্রে মাংসপিণ্ডের আকারে হয়, কোন কোন ক্ষেত্রে বা ফুলকপির আকারের হয় বা কোন কোন ক্ষেত্রে গোস্তনের ন্যায় লম্বাকৃতি একখণ্ড চামড়ার ন্যায় ঝুলিতে থাকে। ইহা দেখিতে আলজিবের ন্যায়। ক্রমশঃ ক্রমশঃ এইপ্রকার অর্ব্বুদগুলির আকার বৃদ্ধি পাইয়া সমগ্র মুখবিবর অবরুদ্ধ করিয়া থাকে। অনেক ক্ষেত্রে এই প্রকার মাংসবৃদ্ধিকে দেখিলে তালু হইতে অপর একটি জিহ্বা বাহির হইয়াছে বলিয়া মনে হয় এবং এই জিহ্বার উপরে ফুলকপির দানার মত অসংখ্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অর্ব্বুদ আবির্ভূত হইয়া থাকে এবং অল্প আঘাতে এই ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অর্ব্বুদগুলি হইতে রক্তস্রাব হইতে থাকে।

কোন কোন ক্ষেত্রে তালুর ক্যানসারে অর্ব্বুদ বা মাংসাঙ্কুর মোটেই প্রকাশিত হয় না। সেইসকল ক্ষেত্রে তালুর মধ্যে ক্ষয়শীল অন্তঃপ্রবিষ্ট ক্ষতের উৎপত্তি হইয়া থাকে এবং এই ক্ষত উত্তরোত্তর বৃদ্ধি প্রাপ্ত ও অধিকতর অন্তঃপ্রবিষ্ট হইতে থাকে এবং ঐ ক্ষতের বহির্ভাগে এবং চতুর্দ্দিকে ফুলকপির দানার মত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অর্ব্বুদের উৎপত্তি হইয়া থাকে।

তালুর ক্যানসারের প্রথম অবস্থায়ই দাহ ও বেদনার উৎপত্তি হইয়া থাকে। তাহার পর স্বরের বিকৃতি ঘটিয়া থাকে। এই রোগের প্রথম হইতেই খাইতে এবং কথা বলিতে কষ্ট হইয়া থাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

দ্বিতীয় অবস্থা

এই অবস্থায় অর্ব্বুদ এবং ক্ষত হইতে রক্তস্রাব হইতে আরম্ভ করে। প্রথমে কয়েকদিন প্রবল রক্তস্রাব হইয়া সকল প্রকার জ্বালা যন্ত্রণার অবসান হইয়া থাকে। তাহার পর কিছুদিন পরে পুনরায় জ্বালা ও যন্ত্রণা বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া থাকে। এই সময় ক্ষত হইতে লালাস্রাব একটি উল্লেখযোগ্য ঘটনা এবং এই লালাস্রাব এত বেশী মাত্রায় হইতে থাকে যে, রোগীকে একটী পিকদানি হাতে করিয়া বসিয়া থাকিতে হয়। যে সমস্ত রোগীর প্রথম বয়সে সিফিলিস বা গণোরিয়া হইয়া থাকে, সেই সকল রোগীর তালুর ক্যানসার অন্তঃপ্রবিষ্ট হইয়া থাকে। এই সময়ে রোগীর কানে, গলায় এবং মস্তকে দারুণ যন্ত্রণা হইতে থাকে, খাওয়া দাওয়া একরূপ বন্ধ হইয়া যায়। কেবলমাত্র তরল দ্রব্য কোনপ্রকারে খাইতে পারে এবং তাহাও নাক দিয়া বহির্গত হইয়া যায় এবং রোগীর কাণ, গলা, গাল ফুলিয়া এক হইয়া যায়।

তৃতীয় অবস্থা।

এই অবস্থা অতিশয় মর্ম্মন্তুদ। এই অবস্থায় রোগী কোন দ্রব্যই গলাধঃকরণ করিতে পারেনা। নিরম্বু উপবাস করিতে বাধ্য হয় এবং শুষ্ক হইতে শুষ্কতর হইতে থাকে কিন্তু তখনও মরে না। গাল, গলা, কর্ণে ও মস্তকে অতিশয় যন্ত্রণা, অবিরত ধারে লালাস্রাব, মাঝে মাঝে রক্তস্রাব, গলাধঃকরণ শক্তির খর্ব্বতা, বাক্‌রোধ, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি উৎকট উপসর্গ দ্বারা উপদ্রুত হইয়া রোগীর মৃত্যু হইয়া থাকে।

তালুগত শাস্ত্রীয় নিদান

দুষ্ট কফ ও দুষ্ট রক্ত দ্বারা তালুমূলে যে শোথ উৎপন্ন হয় এবং ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইয়া বাতপূর্ণ চর্ম্মপুটের ন্যায় আকৃতিবিশিষ্ট হয়, তুণ্ডীকেরী নহে। ইহাতে তোদ ও দাহ বিদ্যমান থাকে এবং ইহা পাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

তাহাকে কণ্ঠশুণ্ডী কহে। কণ্ঠশুণ্ডী রোগে তৃষ্ণা, কাস ও শ্বাস উপস্থিত হয়।

কফ ও রক্তের প্রকোপ হেতু তালুমূলে তুণ্ডীকেরী অর্থাৎ বনকার্পাসী ফলের ন্যায় আকৃতিবিশিষ্ট যে স্থূল শোথ উৎপন্ন হয় তাহাকে

তালুর ক্যানসার চিকিৎসা।

বহুদিন ধরিয়া মানবশরীরের বিভিন্ন অঙ্গে উৎপন্ন বহুপ্রকার ক্যানসার রোগের চিকিৎসা করিয়া আমার এই ধারণা বদ্ধমূল হইয়াছে যে, কোন একপ্রকার ঔষধ সকল প্রকার ক্যানসার রোগের চিকিৎসায় ব্যবহার করিলে সুফল পাওয়া যায় না। ক্যানসার হইয়াছে ইহা জানিতে পারিবামাত্রই ক্যানসারের কোন একটী নির্দ্দিষ্ট ঔষধ, যাহা অন্যান্য প্রকার চিকিৎসাকালে প্রয়োগ করিয়া সুফল পাওয়া গিয়াছে তাহা, প্রয়োগ করিলে সর্ব্বক্ষেত্রে সুফল পাওয়া যায় না। এক এক অঙ্গের ক্যানসারে এক এক প্রকার ঔষধ বিশেষ কার্য্যকরী হইয়া থাকে। গুহ্যপ্রদেশের (Rectum) ক্যানসার যে ঔষধ প্রয়োগে আরোগ্য হইয়া থাকে গলার ক্যানসার সেই ঔষধে আরোগ্য হয় না। বৈদিক যুগ হইতে অর্থাৎ আয়ুর্ব্বেদের আরম্ভকাল হইতে আরম্ভ করিয়া রসচিকিৎসার আবির্ভাব কালের অব্যবহিত পূর্ব্ববর্ত্তীকাল পর্য্যন্ত যে সকল ঔষধ আবিষ্কৃত হইয়াছে, সেইগুলি শরীরাভ্যন্তরস্থ দোষের স্বরূপ নির্ণয়ের পর প্রযুক্ত হইয়া থাকে। দোষের স্বরূপ যথার্থভাবে নির্ণীত হইলে এবং বিকৃত দোষের নিরাকরণকল্পে ঔষধ প্রয়োগ করিলে দোষ অপহৃত হইয়া ব্যাধি নিরাময় হইয়া থাকে। রসচিকিৎসকগণ কিন্তু অধিকাংশক্ষেত্রেই ঔষধের বিশেষ প্রভাবের উপর বেশী নির্ভর করিয়া থাকেন। অধিকাংশক্ষেত্রেই তাঁহারা দোষনিরপেক্ষ হইয়াই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া থাকেন। এবং তাহাতে অতি আশ্চর্য্যরূপ সুফল দেখাইতে

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

 Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

সমর্থ হইয়া থাকেন। একই ঔষধ বিভিন্ন বহুক্ষেত্রে বহুরূপে ব্যবহৃত হইয়া বহুপ্রকার ফল প্রদান করে। কিন্তু তাহা হইলেও ক্ষেত্রবিশেষে বিভিন্ন ঔষধের উপযুক্ততা ও অনুপযুক্ততার বিষয়ে জ্ঞানলাভ বিশেষ প্রয়োজনীয়। রোগীর ও রোগের এবং রোগোৎপাদক দোষের স্বরূপের বিভিন্নতাহেতু বিভিন্ন ক্ষেত্রে বিভিন্নপ্রকার চিকিৎসাপদ্ধতি উপদিষ্ট হইয়া থাকে। সেইজন্য গলার ক্যানসারে যে ঔষধ প্রয়োগ করিলে ফল হইয়া থাকে তালুর ক্যানসারে সেই ঔষধ প্রয়োগ করিলে ফল হয় না। তালুর ক্যানসারে ভিন্নপ্রকার ঔষধ প্রয়োগ করা হইয়া থাকে।

তালুর ক্যানসারের ঔষধপ্রয়োগ :—

১। যষ্টিমধু ও গোরক্ষচাকুলের ক্বাথ অথবা ইহাদের ক্ষীরপাক অর্থাৎ ১ তোলা যষ্টিমধু ও ১ তোলা গোরক্ষচাকুলে, দুগ্ধ /।• পোয়া ও জল ৵১ সের দিয়া সিদ্ধ করিয়া ⁄।• পোয়া থাকিতে নামাইয়া সেবন করিলে তালুর ক্যানসার ভাল হয়। কিছুদিন ধরিয়া এই ঔষধ ব্যবহার করিতে হইবে। তাড়াতাড়ি ফল পাইবার আশায় ঔষধ সেবন পরিত্যাগ করা উচিত নহে।

২। অনন্তমূল ও তোপচিনির ক্বাথ :—১ তোলা অনন্তমূল ও ১ তোলা তোপচিনি ৴॥• সের জলে সিদ্ধ করিয়া ⁄৵• পোয়া থাকিতে নামাইয়া সেবন করিতে হইবে। দীর্ঘকাল ধরিয়া এই ক্বাথ পান করিলে তালুর ক্যানসার আরোগ্য হয়।

৩। মহাভল্লাতকগুড় — দুগ্ধ ও চিনির সহিত প্রতিদিবস অর্দ্ধতোলা মাত্রায় সেবন করিলে তালুর ক্যানসার নিবৃত্ত হয়।

৪। পঞ্চতিক্তঘৃতগুগ্‌গুলু — ঈষৎ গরম দুগ্ধের সহিত সেবন করিলে তালুর ক্যানসার আরোগ্য হয়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

৫। পঞ্চনিম্বাদিচূর্ণ — নিমের ছাল, ফল, মূল, পাতা ও ফুল একত্রে চূর্ণ করিয়া উহার সিকিতোলা হইতে আধতোলা মাত্রায় ঘৃত, মধু ও চিনির সহিত সেবন করিলে তালুর ক্যানসার হইতে আরোগ্য লাভ হয়।

৬। ভাবপ্রকাশোক্ত হিঙ্গাদিচূর্ণ গরম গাওয়া ঘি সহ ভাতের সঙ্গে সেবন করিলে তালুর ক্যানসার আরোগ্য হয়।

৭। নিম্নলিখিত আসব সেবনে তালুর ক্যানসার রোগে বিশেষ উপকার লাভ হয়। গোরক্ষচাকুলে, অনন্তমূল, অর্জ্জুনছাল, যষ্টিমধু, দারুহরিদ্রা, অশ্বগন্ধা, বেড়েলা, দেবদারু, দুরালভা, কণ্টকারী, বাসকছাল, রক্তচন্দন, বচ, কুড়, কাঁকড়াশৃঙ্গী, তালিশপত্র, কট্‌কী, আমলকী, হরীতকী, বহেড়া, ইহাদের মিলিত /৫ পাঁচসের, জল ২/০ দুইমণ, গুড় ॥৫ পঁচিশ সের, ধাইফুল /১।০ পোয়া, মনক্কা ।০ দশ সের। এই আসব সেবনে তালুর ক্যানসাররোগ আরোগ্য হয় ও বল লাভ হয়।

৮। মল্লিখিত "রসচিকিৎসা" ৩য় খণ্ডে উল্লিখিত "উদয়ভাস্কর রস" এই রোগের একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

৯। মাণিক্যরস, রসমাণিক্য, রসতালক ঘৃত ও মধুর সহিত মর্দ্দন করিয়া অমৃতাদি ক্বাথের সহিত সেবন করিলে উপকার হইয়া থাকে।

১০। তালুর ক্যানসারে সকল খাদ্যদ্রব্য নাকদিয়া বাহির হইয়া আসিলে হিঙ্গুলোথ পারদের "রসপর্পটী" ব্যবহার করাইলে উপকার হইয়া থাকে।

১১। হংসপাদী ঘৃত, মধু ঘৃত, দূর্ব্বাদ্যঘৃত, ভূলতাদ্যঘৃত, জীবন্তীঘৃত, নাগবলাঘৃত ও গোক্ষুরাদ্য ঘৃত সেবন করিলে তালুর ক্যানসারে উপকার হইয়া থাকে। তালুর ক্যানসারে পচন নিবারণে নাগবলাঘৃত, রক্তস্রাবে যষ্টিমধ্বাদি ঘৃত, দাহনিবারণে শতাবরী ঘৃত, দুর্গন্ধনিবারণে অমৃতাদি

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ঘৃত, গলাধঃকরণশক্তির অল্পতায় গোক্ষুরাদ্য ঘৃত এবং সর্ব্বদোষ-বিমোচণের জন্য "মহাতিক্তঘৃত" ব্যবহার করিবে। পিত্তজ তালুর ক্যানসারে দ্রাক্ষাদি ঘৃত, দ্রাক্ষারিষ্ট, বৃহৎ বাসাবলেহ, তাম্রভস্ম প্রয়োগ করিবে। বাতজ তালুর ক্যানসারে নাগবলাঘৃত, জীবন্তীঘৃত, পঞ্চতিক্তঘৃতগুগগুলু, অশ্বগন্ধারিষ্ট ও স্বর্ণপর্পটী ব্যবহার করিবে। কফজ তালুর ক্যানসারে হরিতালভস্মই শ্রেষ্ঠ ঔষধ। দীর্ঘকাল ধরিয়া অজীর্ণ হইতে তালুর ক্যানসারের উৎপত্তি হইলে বজ্রপর্পটীই শ্রেষ্ঠ ঔষধ। সিফিলিস ও গণোরিয়ার প্রতিক্রিয়া স্বরূপ তালুর ক্যানসার হইলে অনন্তমূল ও তোপচিনির কাথ সহ ব্রণারি গুগগুলু, রসকর্পূর, মহাব্রণারি, সপ্তামৃতরস, বঙ্গরত্ন, রসেন্দ্রযোগ প্রভৃতি ঔষধ সেব্য। অক্রান্ত গ্রন্থিগুলি আরোগ্য করিতে হইলে রৌদ্ররস, শিলাজতুপ্রয়োগ, তাম্র-ভস্ম, কাঞ্চণা গুগগুলু নাগবলার কাথের সহিত সেব্য। স্বরভঙ্গ শোধিত হিঙ্গুল ২ রতি মাত্রায় ব্রাহ্মীশাকের রস ও মধু সহ সেব্য। রক্তহীনতায় লৌহভস্ম কুলেখাড়ার রস ও মধু সহ সেব্য।

কণ্ঠদেশে অতিশয় শোথ হইয়া নিঃশ্বাস বন্ধ হইবার উপক্রম হইলে শাখোটতৈলের নস্য এবং মস্তকে দশমূলতৈলের প্রয়োগ হিতকর। তালুর ক্যানসারে শস্ত্রপ্রয়োগে বিশেষ উপকার হয় না। রোগের অতি প্রবৃদ্ধ অবস্থায় ultra violet ray; choul's ray ও deep x-ray প্রয়োগে সাময়িক উপশম হয় মাত্র। কিন্তু প্রয়োগ অতিরিক্ত মাত্রায় হইলে ইহা উপশমিত না হইয়া বরং উত্তরোত্তর বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইতে থাকে। সুতারং ঐগুলির প্রয়োগ বিশেষ বিবেচনার সহিত করিতে হইবে। এই সম্পর্কে বিস্তৃত উপদেশ পূর্ব্ব অধ্যায় গুলিতে প্রদত্ত হইয়াছে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

তালুর ক্যানসারের পথ্যাপথ্য।

পথ্য :—এই রোগের প্রধান পথ্য খাঁটী গব্যঘৃত ও দুগ্ধ, সুমিষ্ট টাট্‌কা ফলের রস। অপথ্য :—অতিরিক্ত ঝাল, অম্লরস, মাংস, মৎস্য, ডিম্ব প্রভৃতি সর্ব্বপ্রকার আমিষ ও ছিব্‌ড়াযুক্ত দ্রব্য।

ইতি তালুর ক্যানসার চিকিৎসা সমাপ্ত

ইতি দশম অধ্যায় সমাপ্ত।

একাদশ অধ্যায়

ওষ্ঠের ক্যানসার

ওষ্ঠের ক্যানসার সাধারণতঃ দুই প্রকারের হইয়া থাকে। প্রথম প্রকার ওষ্ঠের ক্যানসারে অতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অর্ব্বুদ ওষ্ঠের একাংশ আশ্রয় করিয়া উদ্ভূত হইয়া থাকে এবং ক্রমশঃ এইগুলি বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া সমগ্র ওষ্ঠ আক্রমণ করে। কোন কোন ক্ষেত্রে একটী বা কোন কোন ক্ষেত্রে দুইটী ওষ্ঠকেও আক্রমণ করিয়া থাকে। এই অর্ব্বুদগুলি দেখিতে ফুলকপির আকারে হইয়া থাকে। ইহাদের মধ্যে কতকগুলি দেখিতে শ্বেতকুষ্ঠের মত সাদা আবার কতকগুলির রং কিলাস কুষ্ঠের ন্যায় রক্তিমাভাবিশিষ্ট হইয়া থাকে। এইগুলির বৃদ্ধি হইতে অনেক সময় লাগে। কোন কোন ক্ষেত্রে ওষ্ঠের একপ্রান্ত হইতে অপরপ্রান্ত পর্য্যন্ত আসিতে ২৫ বৎসর পর্য্যন্ত সময় লাগে। আবার কোন কোন ক্ষেত্রে ইহারা অতি শীঘ্রই বিদীর্ণ হইয়া বিগলিত হইতে আরম্ভ করে। যে সকল ক্ষেত্রে বিগলন ক্রিয়া অতি শীঘ্র আরম্ভ হয়, সেইসকল ক্ষেত্রের অর্ব্বুদগুলি হইতে মাঝে মাঝে রক্তস্রাব হইতে থাকে এবং সামান্য হস্তস্পর্শেই বিদীর্ণ হইয়া ঐগুলি হইতে অজস্রধারে রক্তস্রাব

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

হইতে থাকে। কিছুদিন অন্তর অন্তর এইভাবে রক্তস্রাব হইয়া যাওয়ার পর অর্ব্বুদগুলি বিগলিত হইতে আরম্ভ করে এবং ঐগুলি হইতে জলস্রাব হইতে থাকে। জলস্রাব হইতে আরম্ভ করিলে রোগীর শরীর শুষ্ক হইতে আরম্ভ করে এবং ক্রমশঃ শুষ্ক হইতে শুষ্কতর হইতে থাকে। দ্বিতীয় প্রকার ওষ্ঠের ক্যানসারে প্রথম হইতেই অর্ব্বুদের উৎপত্তি হয় না। এইপ্রকার ক্যানসারে প্রথম হইতেই ওষ্ঠের যে কোন একটী স্থানে ক্ষত উৎপন্ন হইয়া সেই ক্ষত অন্তঃপ্রবিষ্ট হইতে আরম্ভ করে এবং ক্রমশঃ ক্রমশঃ সমগ্র ওষ্ঠকে ক্ষয় করিতে থাকে। এই ক্ষত স্পর্শসহনক্ষম হয় না। অর্থাৎ এই ক্ষতে অল্পমাত্র আঘাত লাগিলেই উহা হইতে রক্তস্রাব হইতে আরম্ভ করে। এইপ্রকার ক্ষত হইতে দুর্গন্ধ বাহির হইয়া থাকে। অর্ব্বুদবিশিষ্ট ওষ্ঠের ক্যানসারে রোগী যত বেশীদিন ভোগে অন্তঃপ্রবিষ্ট ওষ্ঠের ক্যানসারে রোগী তত বেশীদিন ভোগে না। অর্ব্বুদবিশিষ্ট ওষ্ঠের ক্যানসার হইতে অন্তঃপ্রবিষ্ট ওষ্ঠের ক্যানসার অধিকতর যন্ত্রণাদায়ক।

অর্ব্বুদপ্রধান ওষ্ঠের ক্যানসার চিকিৎসা :—

অর্ব্বুদপ্রধান ওষ্ঠের ক্যানসারে "সোমনাথতাম্র" একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। দীর্ঘকাল ধরিয়া এই ঔষধ ব্যবহার করিলে অর্ব্বুদের বৃদ্ধি কমিয়া যায় এবং অর্ব্বুদ হইতে রস বা রক্ত পড়া বন্ধ হয়। "রৌদ্ররস", "শিলাজতুপ্রয়োগ", "মানিক্যরস", "রসমানিক্য" প্রয়োগেও ইহাতে উপকার হইয়া থাকে। "খদিরারিষ্ট", "মহাতিক্ত ঘৃত", "অমৃতভল্লাতক" রোগের অতি প্রথম অবস্থায় প্রয়োগ করিলে উপকার হইয়া থাকে। অমৃতাদি পাচন ও বৃহৎ মঞ্জিষ্ঠাদি পাঁচন যোগে "হরিতাল ভস্ম" ব্যবহারেও উপকার হইয়া থাকে।

পথ্য :—খাঁটী গব্যঘৃত ও দুগ্ধ, ছাগীদুগ্ধ, যাঁতা ভাঙ্গা আটা ও চিনি

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

পটোল, ডুমুর, ঝিঙ্গে, উচ্ছে, কবলা, মানকচু প্রভৃতি তরকারী; মুগ, মসুর, ছোলা প্রভৃতি ডাল; আপেল, ন্যাসপাতি প্রভৃতি পাকা সুমিষ্ট ফল।

অন্তঃপ্রবিষ্ট ওষ্ঠের ক্যানসারের চিকিৎসা :—

রস পর্পটীই এইপ্রকার ক্যানসারের শ্রেষ্ঠ ঔষধ। ইহার প্রয়োগে অতি সত্বর মাংসের পচা নিবৃত্ত হয়, ক্ষয় ও ক্ষত বন্ধ হয় এবং রোগ ভিতরে প্রবেশ করিতে পারে না। "ব্রণরাক্ষস তৈল" প্রয়োগ করিলে ইহাতে উপকার হইয়া থাকে। "নাগবলারিষ্ট" দীর্ঘকাল ধরিয়া পান করিলে অন্তঃপ্রবিষ্ট ওষ্ঠের ক্যানসার নিবারিত হইয়া থাকে।

"অর্কতাল", "সোমনাথতাম্র", "মহাতিক্ত ঘৃত", "অমৃতভল্লাতক", "পঞ্চতিক্ত ঘৃত গুগগুলু" প্রভৃতি ঔষধ ইহাতে হিতকর।

পথ্য :—নিরামিষ পথ্য, গব্যঘৃত, দুগ্ধ, মিষ্টান্ন, টাট্‌কা ফলমূল, লুচি, রুটী ইত্যাদি।

নাসিকার ক্যানসার

বহুরূপে নাসিকার ক্যানসারের উৎপত্তি হইয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে নাসিকার উপরে মাংসবৃদ্ধি হইয়া ক্যানসারের উৎপত্তি হয়। কোন কোন ক্ষেত্রে নাসারন্ধ্রের একদিকে বা কখনও কখনও দুইদিকে মাংসবৃদ্ধি হয়। কোন কোন ক্ষেত্রে নাসিকার ভিতরে মাংসবৃদ্ধি হয়। কোন কোন ক্ষেত্রে নাসারন্ধ্রের একদিকে কিম্বা দুইদিকে ক্ষয়শীল ক্ষত আরম্ভ হইয়া থাকে (corroding type).

নাসিকার ক্যানসারের উপদ্রব :—সাধারণতঃ রক্তস্রাব, বেদনা, দুর্গন্ধযুক্ত পূঁযস্রাব, জলস্রাব, সহজভাবে কথা বলিবার শক্তি কমিয়া যাওয়া, মাঝে মাঝে রক্তস্রাব, ঘ্রাণশক্তির অল্পতা প্রভৃতি উপসর্গগুলি নাসিকার ক্যানসার রোগে দৃষ্ট হইয়া থাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

নাসিকা ক্যানসার রোগের একটী বিশেষ হেতু :—

আমরা যতগুলি নাসিকার ক্যানসাররোগগ্রস্ত রোগী দেখিয়াছি বা চিকিৎসা করিয়াছি তাহার মধ্যে অধিকাংশ রোগীই অল্প বয়সে সিফিলিস বা গণোরিয়া রোগে আক্রান্ত হইয়াছিলেন এবং তাঁহারা ঐ রোগের চিকিৎসা ভালরূপে করান নাই। এই সিফিলিস বা গণোরিয়া রোগের সূত্র ধরিয়া চিকিৎসা করার ফলে নাসিকার ক্যানসার আরোগ্য হইয়াছিল। এমন কতকগুলি রোগী দেখা গিয়াছিল যাঁহাদের বহুদিন ধরিয়া মস্তকে শ্লেষ্মা সঞ্চিত ছিল এবং সর্ব্বক্ষণের জন্য মাথার চাঁদি গরম থাকিত। কিছুদিন ধরিয়া এইরূপ ভোগ করার ফলে রোগীর নাসিকায় ক্ষত উৎপন্ন হইয়াছিল এবং সেই ক্ষত পরে ক্যানসারে পরিণত হইয়াছিল। সুতরাং দেখা যাইতেছে যে, প্রতিশ্যায় হইতেও নাসিকার ক্যানসার হইয়া থাকে।

ক্ষয়শীল ক্ষতযুক্ত নাসিকার ক্যানসার চিকিৎসা :—

ক্ষয়শীল ক্ষতকে ত্রিফলা ও নিমপাতা সিদ্ধ জলে ধৌত করিতে হইবে। নিম্নলিখিত ঔষধগুলি নাসিকার এইপ্রকার ক্ষতে বিশেষ উপকার প্রদান করে। যথা,—

১। **"মধুক্ষীর" :—**গোরক্ষচাকুলে ১ তোলা ও যষ্টিমধু ১ তোলা লইয়া /।০ একপোয়া দুগ্ধ ও /১ সের জলের সহিত সিদ্ধ করিয়া দুগ্ধাবশেষ থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া লইয়া মধুসহ মিশ্রিত করিয়া খাইতে হইবে।

২। **"জীবন্তীক্ষীর" :—**জীবন্তী ১ তোলা ও অনন্তমূল ১ তোলা লইয়া উপরিলিখিত প্রণালীতে জল ও দুধ সহ প্রস্তুত করিয়া মধু মিশ্রিত করিয়া সেবন করিতে হইবে।

৩। **অনন্তাদি কাথ :—**অনন্তমূল ১ তোলা ও তোপচিণি ১ তোলা

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

একসঙ্গে /॥০ আধ সের জলে সিদ্ধ করিয়া /৶০ পোয়া থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া সেই ক্বাথ সেব্য।

৪। **চন্দনাদি ক্বাথ :**—রক্তচন্দন ১ তোলা ও যষ্টিমধু ১ তোলা অনন্তাদি ক্বাথের ন্যায় প্রস্তুত করিয়া সেব্য।

৫। **খদিরাদি ক্বাথ :**—খদির কাষ্ঠ, সোমরাজী বীজ, আমলকী, হরীতকী, বহেড়া, নিমছাল, গুলঞ্চ, পলতা, কন্টিকারী, বাসক, চিরতা, চক্রমর্দ্দ, কোকিলাক্ষ বীজ, শতমূলী, অনন্তমূল, শ্বেতচন্দন, তোপচিনি, রেউচিনি, বেনামূল, বালা, ইহাদের প্রত্যেকের /১০ আনা ওজনে লইয়া /॥০ জলে সিদ্ধ করিয়া অর্দ্ধপোয়া থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া সেই ক্বাথ সেব্য।

"বৃহৎ বাসাবলেহ", "ভল্লাতক গুড়", "পঞ্চতিক্ত ঘৃত গুগগুল", "মহাতিক্ত ঘৃত", "অমৃত ভল্লাতক ঘৃত", এইগুলি ঈষৎ গরম দুগ্ধের সহিত যথারীতি তিনমাসকাল সেবন করিলে নাসিকার ক্যানসার আরোগ্য হইয়া থাকে।

তাম্রভস্ম, সোমনাথতাম্র, তাম্রসিন্দুর, এইগুলি সর্ব্বপ্রকার নাসিকার ক্যানসারের মহৌষধ।

সীসা ভস্ম, তাম্র ভস্ম, শীলাজতু, রস, গন্ধক, হিঙ্গুল, হরিতাল, অভ্র, লৌহ, বঙ্গ, এইগুলি সমভাবে লইয়া ৭ দিন অনন্তমূল ও তোপচিণির ক্বাথে ভাবনা দিয়া ২ রতি মাত্রায় বড়ী করিয়া গোরক্ষচাকুলে ও যষ্টিমধুর ক্বাথ সহ এই রোগে প্রযোজ্য।

শতপুটিত অভ্র ৮ তোলা গ্রহণ করিয়া জীবনীয়গণ, অষ্টবর্গ, যষ্টিমধু, অনন্তমূল, গোরক্ষচাকুলে ও তোপচিনি, প্রত্যেকের ক্বাথে এক এক দিন ভাবনা দিয়া উহার সহিত হিঙ্গুলোত্থ পারদ ৮ তোলা ও আমলাসা গন্ধক ৮ তোলা মিশ্রিত করিয়া ঘৃতকুমারীর রসে মর্দ্দন করিয়া গজপুটে পাক করিতে হইবে। পাকান্তে ঔষধ উদ্ধৃত করিয়া ২ রতি মাত্রায় ঘৃত

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

মধু ও চিনি সহ সেব্য। ইহাতে ক্ষয়শীল ক্ষত নিবৃত্ত হইয়া পুনর্গ্রথিত হইবে।

পথ্য :—দুগ্ধ, ঘৃত, মাখন, ছানা, চিনি, রুটি, লুচি, হালুয়া, পরটা ও টাটকা সুমিষ্ট পাকা ফল ইত্যাদি।

অপথ্য :—ডিম, মাছ, মাংস, লঙ্কার ঝাল, ইত্যাদি।

বিঃ দ্রঃ—নাসিকার ক্যানসারে Deep X-Ray, Choul's Ray, Radium, প্রভৃতি দ্বারা চিকিৎসায় কোন ফলোদয় হইতে দেখি নাই।

চক্ষুর ক্যানসার চিকিৎসা।

চক্ষুর ক্যানসার অতিশয় ভয়াবহ এবং অধিকাংশ ক্ষেত্রেই বিশেষভাবে মারাত্মক। অতি প্রথমে চক্ষুর ভিতরে অতি ধীরে ধীরে অর্ব্বুদের উৎপত্তি হয়। চক্ষুতে প্রথমে সামান্য জল পড়ে, চক্ষু টনটন করে এবং সুচিবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা হয়। ক্রমশঃ ক্রমশঃ এই অর্ব্বুদ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয় এবং চক্ষুর ভিতরের অংশ বাহিরের দিকে ঠেলিয়া বাহির হইয়া আসে। ক্রমশঃ ক্রমশঃ এই বৃদ্ধি অধিকতর হইতে থাকে এবং কিছুদিন পরে উহা বিদীর্ণ হইয়া উহা হইতে প্রবল রক্তস্রাব হইতে থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে উহা বিদীর্ণ না হইয়া সমগ্র কপাল, কর্ণমূল, গণ্ডদেশ এবং কোন কোন ক্ষেত্রে সমগ্র মুখমণ্ডল স্ফীত হইয়া ভীষণ আকার ধারণ করে। এই অবস্থায় জ্বর, কাসি, অরুচি, আক্রান্ত অঙ্গে বেদনা প্রভৃতি উপদ্রব দেখা দিয়া থাকে এবং রোগী ক্রমশঃ দুর্ব্বল হইতে থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে অর্ব্বুদ বহির্গামী না হইয়া অন্তঃপ্রবিষ্ট হইয়া থাকে। এইসকল ক্ষেত্রে অর্ব্বুদ ক্ষতযুক্ত হয় এবং এই ক্ষত হইতে রস পড়িতে থাকে এবং মাঝে মাঝে রক্তস্রাব হয়। ক্রমশঃ ক্ষত বর্দ্ধিত হইয়া সমগ্র চক্ষু ধীরে ধীরে ক্ষয়প্রাপ্ত হইয়া নষ্ট হইয়া থাকে

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

আমরা এই পর্য্যন্ত যতগুলি চক্ষুর ক্যানসার রোগগ্রস্ত রোগীর সংস্পর্শে আসিয়াছি তাঁহাদের রোগের কারণ অনুসন্ধান করিয়া দেখিয়াছি যে, যাঁহাদের যৌবনকালে সিফিলিস হইয়াছে এবং যাঁহারা তাহার ভালভাবে চিকিৎসা না করাইয়া শরীরে উহার বিষ পুষিয়া রাখিয়াছেন তাঁহাদেরই চক্ষুর ক্যানসার হইয়া থাকে। ইহা ছাড়া যাঁহাদের প্রতিশ্যায় রোগ আছে, চোখ প্রায়ই ফুলে বা লাল হয়, তাঁহাদের চক্ষুর ক্যানসার হইতে পারে। যাঁহারা সিমেণ্ট, পাট, তুলোর কারখানা এবং কয়লার খনিতে বহুদিন ধরিয়া কাজ করেন তাঁহাদেরও চক্ষুর ক্যানসার হইবার সম্ভাবনা থাকে।

আয়ুর্ব্বেদ মতে খাঁটী গব্যঘৃত সেবনই সকলপ্রকার চক্ষুরোগের সর্ব্বোত্তম প্রতিষেধক। তাহার পরই ত্রিফলার স্থান। প্রত্যহ ত্রিফলা ভিজান জলে চক্ষু ধৌত করিলে এবং ত্রিফলা ভিজান জল সেবন করিলে ও গব্যঘৃত সহ অন্ন ভোজন করিলে কখনও চক্ষুরোগ হয় না।

চক্ষুতে অর্ব্বুদ দেখা যাইবামাত্রই প্রাতে পুনর্ণবার রসের সহিত "রৌদ্ররস" সেবন করা উচিত। বেলা ১০ টায় "নিত্যানন্দ রস" আদার রস ও মধুসহ, দুইবেলা আহারের পর "পথ্যাদ্যরিষ্ট" বৈকালে "মহাত্রিফলাদ্য ঘৃত" দুগ্ধ সহ এবং রাত্রে "আদিত্য রস" আদার রসও মধুসহ খাইতে হইবে।

রক্তদুষ্টি বর্ত্তমান থাকিলে——প্রাতে "মাণিক্যরস" এবং বৈকালে "পঞ্চতিক্তঘৃত গুগগুল" সেবন করা উচিত।

অর্ব্বুদ যদি তাড়াতাড়ি বাড়িতে থাকে তাহা হইলে অবিলম্বে উহার অস্ত্রোপচার করা উচিত। উহা বাড়িয়া ক্যানসারে পরিণত হইতে দেওয়া অপেক্ষা সময় থাকিতে অস্ত্রোপচার করিয়া একচক্ষুহীন হইয়া থাকা বরং শতগুণে ভাল।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

অন্তঃপ্রবিষ্ট ক্ষয়শীল অর্ব্বুদে,—রসেন্দ্রসার, অমৃতভল্লাতক, যোগরত্নাকর, কুষ্ঠান্তপর্পটী, তাম্র পর্পটী, সোমনাথ তাম্র, মহাতিক্ত ঘৃত প্রভৃতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

চক্ষুর অর্ব্বুদে ডিপ একস-রে বা রেডিয়াম ব্যবহার করা চলে না। টিউমার ম্যালিগনাণ্ট হইবার পূর্ব্বে অস্ত্রোপচার করান এবং ঔষধ সেবন করানই সুচিকিৎসা! অন্তঃপ্রবিষ্ট ক্ষয়শীল ক্ষত পূর্ব্ব কথিত ত্রিফলাদি কষায় দ্বারা ধৌত করা উচিত, তাহার পর "মধুঘৃত" প্রযোজ্য। "মণিপর্পটী" ব্যবহারে চক্ষুর অর্ব্বুদ নিঃশেষরূপে আরোগ্য হইয়া থাকে। হরিতাল ভস্ম প্রয়োগ করিলে অর্ব্বুদের দ্রুত বৃদ্ধি বন্ধ হয় এবং অন্তঃপ্রবিষ্ট ক্ষত আরোগ্য হইয়া থাকে।

পথ্যাপথ্য:—প্রচুর পরিমাণে গব্যঘৃত, রোহিত মৎস্যের মস্তক, টাটকা ফল দুধ, মাংস, মিষ্টান্ন প্রভৃতি গ্রহণ করা উচিত এবং আলো বাতাসযুক্ত প্রশস্ত খোলা এবং শুকনা খটখটে বাড়ীতে বাস করা উচিত।

মস্তকের ক্যানসার

মস্তকের ক্যানসার চক্ষুর ক্যানসারের ন্যায় ভয়ানক। ইহা অধিকাংশ স্থলেই অবহেলিত হইয়া থাকে। এই রোগের প্রথমে একটী বটফলের মত বা কোন কোন ক্ষেত্রে একটী কুঁচের মত অর্ব্বুদ মস্তকের উপরে দেখা যায়। ক্রমশঃ ক্রমশঃ এই অর্ব্বুদ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয় এবং রোগীর শরীর দুর্ব্বল হইতে থাকে। ক্রমে জ্বর দেখা দেয়। যক্ষ্মারোগীর মত প্রত্যেক দিন বৈকালে জ্বর হইয়া রাত্রে ছাড়ে। দিন দিন জ্বরের মাত্রা বাড়িতে থাকে। কিন্তু এই অর্ব্বুদ পাকিবার কোন লক্ষণ দেখা যায় না। কিন্তু উহা বাড়িয়া প্রায় উইএর ঢিপির মত আকার প্রাপ্ত হয় এবং শরীরের সমস্ত রক্ত আকর্ষণ করিতে থাকে। ক্রমশঃ একটী অর্ব্বুদ সংখ্যায় অনেকগুলিতে পরিণত হয় এবং বল্মিকের

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

স্তূপের মত আকৃতি বিশিষ্ট হইয়া থাকে। চরকের মতে অর্ব্বুদ দ্বিধাকৃত হইলে আরোগ্য হয় না। এই অবস্থায় রোগীর যন্ত্রণা আরম্ভ হয়। যন্ত্রণা প্রথমে কোন নির্দ্দিষ্ট সময়ে আরম্ভ হইয়া থাকে এবং অল্পক্ষণ স্থায়ী থাকে। ক্রমে ক্রমে যন্ত্রণাভোগের সময়ের মাত্রা বাড়িয়া যায় এবং যন্ত্রণা আরম্ভ হইবার নির্দ্দিষ্ট সময়েরও পরিবর্ত্তন হয়। রোগী ক্রমশঃ ক্ষীণ হইতে ক্ষীণতর হইতে থাকে। ঘাড় এবং গলার শিরা মাথার সহিত টান ধরিয়া যায়, মাথা তুলিতে পারে না। অর্ব্বুদের বৃদ্ধি এবং যন্ত্রণা এত বেশী হয় যে রোগী মাঝে মাঝে অচৈতন্য হইয়া পড়েন। মাথার ক্যানসারের এই বৃদ্ধির অবস্থা অতিশয় ভয়াবহ এবং মর্ম্মন্তুদ।

মস্তকের ক্যানসার চিকিৎসা সম্পর্কে সর্ব্বপ্রধান বক্তব্য এই যে, ইহা প্রথমে একটী ছোট অর্ব্বুদের আকারে আবির্ভূত হয়। এই অর্ব্বুদকে Benign অবস্থায় যদি অস্ত্রোপচার বা ক্ষার প্রয়োগ দ্বারা প্রথমে চিকিৎসা করা যায় তাহা হইলে প্রায় শতকরা নব্বইটী রোগীই আরোগ্যলাভ করিয়া থাকেন। অর্ব্বুদ অবগাঢ়মূল হইলে আর অস্ত্রোপচার বা ক্ষারপ্রয়োগ করা চলে না। তখন ডিপ এক্স-রে, এক্স-রে, রেডিয়াম, জলৌকা প্রয়োগ, বাহ্যপ্রলেপ এবং স্বেদাদি প্রয়োগেও কোন ফল তো হয়ই না, অধিকন্তু অর্ব্বুদ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া উত্তরোত্তর যন্ত্রণার বৃদ্ধি হইয়া রোগীর জীবনধারণ অসহ্য হইয়া থাকে। এইপ্রকার অর্ব্বুদকে যদি আলোড়িত করা না হয় তাহা হইলে উহা খুব ধীরে ধীরে বাড়ে এবং অতি ধীরে ধীরে ত্রিদোষ-যুক্ত (Malignant) হয়। এইপ্রকার অর্ব্বুদ লইয়া রোগী বহুকাল বাঁচিয়া থাকেন।

বিচক্ষণ চিকিৎসকের কর্ত্তব্য এই যে, অর্ব্বুদকে দ্বিধাবিভক্ত দেখিলে যেন কোনপ্রকার বাহ্যপ্রয়োগের দ্বারা চিকিৎসা না করেন। আমি স্বকীয় অনুভব হইতে বলিতেছি যে বাহ্যপ্রয়োগে এবম্বিধ অর্ব্বুদের

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

চিকিৎসা সর্ব্বত্রই বিফল হইয়াছে এবং রোগীর কষ্ট অধিকতররূপে বৃদ্ধি পাইয়াছে। বাহ্যপ্রয়োগ অর্থে আমি ডিপ এক্স-রে, রেডিয়াম, জলৌকাপ্রয়োগ ইত্যাদি সম্বন্ধে বলিতেছি। মস্তকের অর্ব্বুদ বৃদ্ধি হইতে থাকিলে রোগীর অর্ব্বুদের প্রতি লক্ষ্য না করিয়া তাঁহার সাধারণ শারীরিক স্বাস্থ্য সম্পর্কে বিশেষ লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য। সাধারণ স্বাস্থ্যের কোন বৈলক্ষণ থাকিলে প্রথমে তাহা সারাইবার চেষ্টা করা উচিত। আভ্যন্তরিক দোষের সমতা নিরাময়তার বিষয় বিবেচনা করিয়া শোণিতশুদ্ধিকর এবং পুষ্টিকর ঔষধের ব্যবস্থা করা উচিত। শরীরে স্নেহাধিক্য থাকিলে যাহাতে মেদের অপচয় হয় ঐরূপ ঔষধের ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। মেদের অপচয় ঘটিয়া শরীরস্থ দোষ নিরামত্ব প্রাপ্ত হয়। ইহার ফলে অর্ব্বুদের মাংসবৃদ্ধি বন্ধ হইয়া যায় এবং অর্ব্বুদ কালক্রমে ক্ষয়প্রাপ্ত হয়। সুশ্রুতোক্ত ক্ষার নির্ম্মাণ বিধি অনুসারে ক্ষার নির্ম্মাণ করিয়া সেই ক্ষার একভাগ, সজ্জিক্ষার একভাগ এবং 'প্রস্তর নির্ম্মিত' চূণ একভাগ একত্রে মিশ্রিত করিয়া জল সহযোগে মর্দ্দন করিয়া ক্ষুর দ্বারা মস্তকের কেশ অপসারণ পূর্ব্বক Benign অর্ব্বুদে প্রয়োগ করিলে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে অর্ব্বুদ পাকা জামের মত বর্ণপ্রাপ্ত হইয়া সমূলে উৎপাটিত হয়। ইহা একবার প্রয়োগেই অধিকাংশ ক্ষেত্রেই অর্ব্বুদ কমিয়া যায়। যদি একবার প্রয়োগে উহা উৎপাটিত না হয়, তাহা হইলে দুই তিন দিন একাধিকবার লাগাইতে হয়। অর্ব্বুদ উৎপাটিত হইলে মধু ও ঘৃত দিয়া সদ্যব্রণ চিকিৎসার মত চিকিৎসা করিতে হয়।

মস্তকের ক্যানসারে অস্ত্রপ্রয়োগ ও মহাভল্লাতক প্রয়োগ করিয়া শুভফল পাওয়া গিয়াছে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

দ্বাদশ অধ্যায়

অন্ননালীর ক্যানসার

যতপ্রকার ক্যানসার রোগ আছে তন্মধ্যে অন্ননালীর ক্যানসার অধিক মারাত্মক, অধিক কষ্টদায়ক এবং শীঘ্র প্রাণনাশক। এই রোগে অতি অল্পকালমধ্যেই খাদ্যগ্রহণ শক্তি লোপ পাইয়া থাকে এবং শ্বাসরুদ্ধ হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়।

রোগের স্বরূপ :—অধিকাংশ ক্ষেত্রেই পাকস্থলীর কিছু উপরেই একটী অর্ব্বুদের উৎপত্তি হয় এবং এই অর্ব্বুদ ক্রমশঃ ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইতে থাকে এবং রোগীর খাদ্য গলাধঃকরণ করিতে, এমন কি জল পর্য্যন্তও খাইতে কষ্ট হয়। ক্রমশঃ ইহা বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া রোগীর অন্ননালীর মুখ বন্ধ করিয়া দেয়। তখন রোগী কোন রূপ খাদ্যই গ্রহণ করিতে পারেন না। এইরূপে খাদ্যাভাবে রোগী ক্রমশঃ কৃশ হইতে কৃশতর হইতে থাকেন। অবশেষে রোগী শ্বাসরুদ্ধ হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হন। কোনো কোনো ক্ষেত্রে এই অর্ব্বুদ এতদূর বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয় যে, সমগ্র পাকস্থলী পর্য্যন্ত ঘিরিয়া ফেলে। কোন কোন ক্ষেত্রে হৃদপিণ্ডও আক্রান্ত হইয়া থাকে। কোনো কোনো ক্ষেত্রে secondary growth রূপে ফুসফুসদ্বয়কেও আক্রমণ করে এবং অতি শীঘ্রই রোগীর দেহান্তর ঘটাইয়া থাকে।

রোগের প্রকোপ :—বর্ত্তমান সময়ে বঙ্গদেশেই অন্ননালীর ক্যানসারের আধিক্য দেখা যাইতেছে। স্ত্রীপুরুষ সমানভাবেই এই রোগে আক্রান্ত হইতেছেন। বাঙ্গালীজাতিই ইহাতে অধিকতররূপে আক্রান্ত হইতেছে। স্থূলকায় অপেক্ষা কৃশকায় ব্যক্তিই ইহাতে বেশী আক্রান্ত হন।

কারণ :—এই রোগের কারণ অনুসন্ধান করিয়া আমরা দেখিয়াছি যে অগ্নিমান্দ্য এবং অজীর্ণ দোষই ইহার মূলকারণ। ভাল করিয়া না

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

চিবাইয়া যাঁহারা খুব তাড়াতাড়ি আহার করেন তাঁহারাই এইরোগে বেশী আক্রান্ত হন। যাঁহারা বেশী দোক্তা খান তাঁহারও ইহাতে বেশী আক্রান্ত হইয়া থাকেন। অগ্নিমান্দ্য সত্বেও মদ্যপান ইহার অন্যতম কারণ। যাঁহাদের অনেক দিন ধরিয়া অম্বল হয়, পেটে বায়ু হয়, চোঁয়া ঢেকুর উঠে তাঁহাদের, এবং যাঁহাদের আমপ্রবণতার ধাত এবং প্রায় মাঝে মাঝে আমাশয় হয় এবং তরল দাস্ত হয় তাঁহাদের আম বদ্ধ হইয়া অন্ননালীর পথে অর্ব্বুদ উৎপন্ন করে। যাঁহারা মাঝে মাঝে কঠোর উপবাস করেন তাঁহাদের মধ্যেও অনেকেই এই রোগে আক্রান্ত হইয়া থাকেন। আমরা চিকিৎসাসূত্রে বহু হিন্দু বিধবাকে এই রোগে আক্রান্ত হইতে দেখিয়াছি। এবং অনুসন্ধান করিয়া জানিয়াছি তাঁহারা প্রত্যেকেই বহুদিন পর্য্যন্ত কঠোর উপবাস করিয়াছিলেন। যাঁহারা ডিসপেপ্সিয়া রোগে, অম্লপিত্ত রোগে, আমাজীর্ণ বা রসশেষাজীর্ণ রোগে বহুদিন পর্য্যন্ত ভোগেন তাঁহাদেরও এই রোগে আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা থাকে। এ পর্য্যন্ত এই রোগাক্রান্ত কতগুলি রোগী দেখিয়াছি যাঁহাদের শতকরা আশি ভাগই পূর্ব্বে অম্লপিত্ত, অজীর্ণ এবং পেটে বায়ু হওয়া রোগে বহুদিন পর্য্যন্ত ভুগিতেছিলেন। আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রে কথিত আছে যে, মন্দাগ্নিই সর্ব্বরোগের মূল কারণ। এই মহাজন বাক্য অন্ননালীর ক্যানসার সম্বন্ধে যতবেশী খাটে, এমন আর কোন রোগেই খাটে না। যে সকল রোগী সামকফে ভোগেন এবং যাঁহারা শ্বাসরোগে ভোগেন এবং যাঁহাদের সেইসঙ্গে অজীর্ণও থাকে, তাঁহাদেরই অন্ননালীর ক্যানসার হইবার সম্ভাবনা বেশী থাকে।

অনেক সময় এইরোগে অর্ব্বুদ হয় না। কেবলমাত্র অন্ননালীর চামড়ার পরদা বাড়িয়া যায়, যাহার জন্য গলাধঃকরণ করা কষ্টসাধ্য হইয়া পড়ে। ইহাতে কোন কোন ক্ষেত্রে রোগী দুধ খাইতে

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

পারেন না কিন্তু জল খাইতে পারেন। আবার কোন কোন ক্ষেত্রে রোগী কোনরূপ তরল পদার্থই খাইতে পারেন না।

চিকিৎসা :—এইরোগ শরীরে চোরের মত প্রবেশ করিয়া ধীরে ধীরে বাড়িতে থাকে এবং যতদিন পর্য্যন্ত রোগীর গলাধঃকরণের কষ্ট না হয়, ততদিন পর্যান্ত রোগী ইহার আক্রমণ সম্পর্কে কিছুই জানিতে পারেন না এবং সেইজন্য ইহার চিকিৎসাও সময়ে হয় না। ভিতরের অর্ব্বুদটী ম্যালিগনাণ্ট (ত্রিদোষযুক্ত) হইলে আরোগ্যের আশা থাকে না। কিছুপূর্ব্বে ধরা পড়িলে প্রত্যেকটী রোগীই আরোগ্যলাভ করেন। কয়েকটী অতি সহজ প্রক্রিয়া অবলম্বনে কয়েকটী দরিদ্র রোগী অতি সহজে আরোগ্যলাভ করিয়াছেন।

১) বড় হরীতকীর টুকরা সর্ব্বদার জন্য মুখে রাখিয়া তাহার রস গিলিয়া খাইলে ইহাতে ভাল ফল হয়। অন্ততঃ একশতটী হরীতকী এইরূপভাবে খাইলে এই রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়া থাকে।

২) খাদ্যদ্রব্য বহুক্ষণ ধরিয়া চিবাইয়া গিলিয়া খাইতে থাকিলে ক্রমে ক্রমে এই রোগ আরোগ্য হয়। বহুদিন পর্য্যন্ত এই অভ্যাস বজায় রাখিতে হইবে।

৩) 'সোমনাথ তাম্র' আদার রস ও মধুসহ সকালবেলায় কিছুদিন ব্যবহার করিলে অর্ব্বুদের আকার কমিয়া যায়, গলা পরিষ্কার হয় এবং খাদ্যদ্রব্য সহজে পাকস্থলীতে প্রবেশ করিতে পারে।

৪) 'তাম্রপর্পটী' পর্পটী সেবনের নিয়মে সেবন করাইলে বহুদিনের তীব্র অম্লপিত্ত দুরীভূত হইয়া অন্ননালীর অর্ব্বুদ কমিয়া যাইয়া খাদ্যদ্রব্য গলাধঃকরণ করা সহজ হইয়া আসে।

৫) "গগন পর্পটী" "রসেন্দ্র পর্পটী" এবং "ভূদেব পর্পটী" এবং "বজ্র পর্পটী" ইহাদের যে কোনটী পর্পটী সেবনের নিয়মে সেবন করাইলে অন্ননালীর অর্ব্বুদ আরোগ্য হয়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

৬) "শিলাজতু প্রয়োগ" ব্যবহারেও এইরোগে প্রভূত উপকার পাওয়া যায়।

৭) নাগবলা, যষ্টিমধু, অনন্তমূল এবং নিসিন্দাপত্র এই চারিটী দ্রব্য সমানভাগে মিলিত দুই তোলা লইয়া অর্দ্ধসের জলসহ সিদ্ধ করিয়া শেষ অর্দ্ধপোয়া থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া সেই ক্বাথ খাইলে এইরোগ আরোগ্য হয়।

৮) আমলকী, হরীতকী, বহেড়া ও নিমছাল এই চারিটীর কিম্বা শুঁট ও গোক্ষুর এই দুইটীর কিম্বা বাসকছাল, নিমছাল, পলতা, গুলঞ্চ, কণ্ঠকারী, আমলকী, হরীতকী, বহেড়া এই আটটীর কিম্বা শুঁট, পিপুল, গোলমরিচ, পিপুলমূল, চৈ, চিতামূল এই ছয়টীর পূর্ব্বোক্ত রূপে ক্বাথ তৈয়ারী করিয়া খাওয়াইলে উপকার হয়।

তীব্র অম্লপিত্ত হইতে এই রোগ উৎপন্ন হয়। রোগের প্রথমে যদি রোগ ধরা যায় তাহা হইলে "রসপর্পটী" জীরাবাটা ২ রতি, হিং ১ রতি ও মধুসহ পর্পটী সেবনের নিয়মে প্রাতে এবং বৈকালে "কৃষ্ণ চতুর্ম্মুখ" ত্রিফলা ভিজান জলসহ খাওয়াইলে এই রোগ অল্পদিনের মধ্যেই নির্ম্মূল হইয়া যায়।

হৃদপিণ্ড আক্রমণ করিলে গোরক্ষচাকুলে, অর্জ্জুন ছাল, অশ্বগন্ধা ও বেড়েলা এই চারিটীর পূর্ব্বোক্তরূপে প্রস্তুত ক্বাথ সহ "গগন পর্পটী" ২ রতি মাত্রায় প্রয়োগ করিলে এই রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে।

ফুসফুস আক্রমণ করিলে "বংশপত্র হরিতাল ভস্ম" সিকি রতি মাত্রায়, রক্তবমন বা রক্তস্রাব হইতে থাকিলে "উড়ুম্বরামৃত" শীতল জলসহ এবং রক্তচন্দন ও যষ্টিমধুর ক্বাথ প্রয়োগ করা উচিত।

পথ্য :—দুগ্ধ, গব্যঘৃত মিশ্রিত উষ্ণ দুগ্ধ, মাংসের যুষ, ফলের রস, হালুয়া (গব্যঘৃতের)। প্রথমাবস্থায় সাদাসিদে ঝোলভাত ও ঘোল। প্রথমে

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

যদি খাদ্যদ্রব্য গলায় আটকাইতে থাকে, তাহা হইলে "হিঙ্গাষ্টক চূর্ণ" বা "হিঙ্গাদি চূর্ণ" প্রযোজ্য। যদি অম্লপিত্তের সূত্র ধরিয়া এই রোগ উৎপন্ন হয়, তাহা হইলে 'হিঙ্গাষ্টক চূর্ণ' অতীব ভাল ফল প্রদর্শন করিয়া থাকে। হিঙ্গাষ্টক চূর্ণ বা হিঙ্গাদিচূর্ণ ভোজনের প্রথম কয়েক গ্রাস অন্নসহ মিশ্রিত করিয়া খাইলে উত্তম ফল হইয়া থাকে।

স্তনের ক্যানসার

রোগের প্রথম অবস্থা :—

অধিকাংশ ক্ষেত্রেই বাম স্তন প্রথমে আক্রমণ করে। স্তনের কোন একটা জায়গা প্রথমে লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে এবং বেদনা হইতে থাকে। কোনো কোনো ক্ষেত্রে প্রথমে স্তনের বোঁটা আক্রান্ত হইয়া বোঁটাটী ভিতরের দিকে ঢুকিয়া যায় এবং ক্রমশঃ ক্রমশঃ সমগ্র স্তনটী সঙ্কুচিত হইয়া অন্তঃপ্রবিষ্ট হইতে থাকে এবং স্তনের চারিদিকে টান ধরে। কোন কোন ক্ষেত্রে স্তনের অগ্রভাগ লাল হইয়া অর্ব্বুদের আকারে ফুলিয়া উঠে এবং সমগ্র স্তনটী ভীষণভাবে ফুলিয়া উঠে ও ইটের মত শক্ত হইয়া যায়। কোন কোন ক্ষেত্রে একসঙ্গে দুইটী স্তনই আক্রান্ত হইয়া থাকে এবং চারিদিকে স্রোতের মত রোগের শিরাজাল পরিব্যাপ্ত হইয়া থাকে। কতকগুলি বাল্যবিধবাদের ক্ষেত্রে এই রোগ খুব ধীরে ধীরে বর্দ্ধিত হইতে দেখিয়াছি। ১০।১২টী সন্তানের জননী ৪০ হইতে ৫০ বৎসর বয়স্কা অনেকগুলি সধবার ক্ষেত্রে এই রোগে একসঙ্গে দুইস্তন প্রবলভাবে আক্রান্ত হইয়া খুব তাড়াতাড়ি তিনমাসের মধ্যেই ইটের মত শক্ত হইতে দেখিয়াছি। বন্ধ্যা স্ত্রীলোকগণই অধিকাংশ ক্ষেত্রে স্তনের ক্যানসারে আক্রান্ত হইয়া থাকেন। ইহাদের মধ্যে অল্পবয়স্কাগণের মধ্যে এই রোগকে অতিশয় মর্ম্মন্তুদ আকার ধারণ করিতে দেখিয়াছি। এই সকল ক্ষেত্রে প্রথমে

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

একটী স্তন আক্রান্ত হইল। তাহার পর উহা ধীরে ধীরে বর্দ্ধিত হইতে এবং স্তনটীকে ক্ষয় করিতে লাগিল। ক্ষয় করিতে করিতে তুই বৎসরের মধ্যে উক্ত স্তনটীকে সম্পূর্ণভাবে বিনষ্ট করিল। তাহার পর অন্য স্তনটীকে আক্রমণ করিয়া ঐভাবে ক্ষয় করিতে করিতে তুই বৎসরের মধ্যে সেই স্তনটীকেও বিনষ্ট করিল। তাহার পর অন্যান্য অঙ্গে এই রোগ আক্রমণ করিয়া ধীরে ধীরে রোগিণীকে মৃত্যুমুখে নিক্ষেপ করিল। সকল ক্ষেত্রেই স্তনের অগ্রভাগ প্রথমে আক্রান্ত হয় না। স্তনের যে কোন অংশেই অর্ব্বুদের উৎপত্তি হইতে পারে। কতকগুলি ক্ষেত্রে প্রথম হইতেই এই রোগ Malignant হইয়া থাকে। আবার কোন কোন ক্ষেত্রে রোগের উৎপত্তি এবং বৃদ্ধি অতি ধীরে এবং রোগিণীর অজ্ঞাতসারে হইয়া থাকে। অত্যধিক বয়স্কা বৃদ্ধা বিধবা স্ত্রীলোকগণের স্তনে যে ক্যানসার হইয়া থাকে তাহা অতি ধীরে ধীরে বর্দ্ধিত হইয়া থাকে এবং সহসা তাদৃশ মারাত্মক হয় না। সাধারণতঃ অর্ব্বুদের উৎপত্তি হইয়াই এই রোগের প্রকাশ হইয়া থাকে এবং অর্ব্বুদের বৃদ্ধিতে ইহার বৃদ্ধি এবং অর্ব্বুদের বিগলন ও অপচয় হইতে রোগের এবং রোগিণীর নাশ হইয়া থাকে।

রোগের দ্বিতীয় বা বৃদ্ধির অবস্থা :—অর্ব্বুদের ক্রমবিকাশ এবং বৃদ্ধিপ্রাপ্তি এই রোগের বৃদ্ধির অবস্থায় হইয়া থাকে। অর্ব্বুদ শক্ত হইয়া গেলে রোগিণীর যন্ত্রণা অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। দিবারাত্রির কোন একটী বিশেষ সময়ে খুব যন্ত্রণা হয় এবং প্রত্যেকদিনই ঐ বিশেষ সময়েই ঐ যন্ত্রণা আবির্ভূত হয় ও কিছুক্ষণ রোগিনীকে অত্যন্ত যন্ত্রণা দিয়া ক্রমে ক্রমে উহা দূরীভূত হয়। এই যন্ত্রণার সময়ে আক্রান্ত স্থান লালবর্ণ হয় এবং মনে হয় যেন এখনই ফাটিয়া যাইবে। এই বৃদ্ধির সময় স্তনের আকৃতি ডাঁসা নোনাফলের ন্যায় হইয়া থাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

৩নং চিত্র মস্তকের ক্যানসার

পুস্তকালয় গুরুকুল কাঁগড়ী

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

রোগের এইরূপ বৃদ্ধির অবস্থায় বক্ষঃস্থলের চারিপাশে অন্যান্য গ্রন্থিগুলিও আক্রান্ত হইয়া থাকে। অধিকাংশ ক্ষেত্রে দুই বগলের গ্রন্থি আক্রান্ত হইয়া বগলে অনুরূপ অর্ব্বুদের আবির্ভাব হইয়া থাকে। কোনো কোনো ক্ষেত্রে এইসকল গ্রন্থিগুলি পরিব্যাপ্ত হইয়া রোগিণীর গলা ও পৃষ্ঠদেশ পর্য্যন্ত আক্রমণ করিয়া রোগিণীর ঘাড়ে গর্দ্দানে এক করিয়া থাকে।

রোগের তৃতীয় বা শেষ অবস্থা :—এই অবস্থায় স্তনের অর্ব্বুদ বিদীর্ণ হইয়া অজস্রধারে রক্তস্রাব হইতে থাকে। রক্তস্রাব বন্ধ হইলে কতকটা জায়গা আশ্রয় করিয়া উপরে সাদা স্রাবযুক্ত ক্ষতের উৎপত্তি হইয়া থাকে। এই ক্ষত ক্রমশঃ ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হয় এবং মাংস ক্ষয় হইতে হইতে ক্রমে ক্রমে সমগ্র স্তনের মাংস ক্ষয় হইয়া যায়। এই সময় ক্ষতে দুর্গন্ধ হয় এবং খুব শীঘ্র শীঘ্র ক্ষত বর্দ্ধিত হইয়া স্তনের মাংস সম্পূর্ণরূপে নষ্ট করিয়া থাকে এবং এই ক্ষতে এই সময় ভিজা মুড়ীর মত অসংখ্য পোকা হয়। স্তনের মাংস ক্ষয় হইলেও কিন্তু উপরের চামড়া ঠিক থাকে। কিছুদিন পরে স্তনের উপরকার মাংস সঙ্কুচিত হইয়া ভিতরে প্রবেশ করিয়া থাকে এবং রোগিণী শীর্ণ হইয়া থাকে। কোনো কোনো ক্ষেত্রে একটী স্তন এইরূপে নষ্ট হইবার পর দ্বিতীয় স্তন আক্রান্ত হইয়া থাকে। কোনো ক্ষেত্রে দুইটী স্তনই একসঙ্গে আক্রান্ত হইয়া থাকে।

এই রোগের শেষ অবস্থায় উপসর্গ :—শেষ অবস্থায় রোগিণীর যক্ষ্মা-রোগীর ন্যায় প্রত্যহ বৈকালে জ্বর হইয়া সারারাত ভোগ করিবার পর ভোরে জ্বর ছাড়ে (২) অরুচি হয়, ক্ষুধা থাকিলেও খাইতে ইচ্ছা করে না। (৩) বমি (৪) ক্ষত হইতে রক্তস্রাব (৫) স্বাভাবিক বর্ণের পরিবর্ত্তন। (৬) দিনের কোনো এক সময় ভীষণ বেদনা আরম্ভ হইয়া ৩।৪ ঘণ্টা পর্য্যন্ত ভোগ করা। (৭) ক্ষত হইতে

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

অতিরিক্ত দুর্গন্ধ বাহির হওয়া যাহার জন্য রোগিণীর নিকটেও কেহ যাইতে পারেন না। (৮) সর্ব্বশেষে যক্ষ্মারোগীর শেষ অবস্থার ন্যায় পেটভাঙ্গা এবং (৯) হাতপায়ে শোথ হওয়া। এই সকল উপসর্গ এই রোগের শেষ অবস্থায় আবির্ভূত হয়।

কাহাদের এইরোগ হইয়া থাকে?—সাধারণতঃ বালবিধবা ও বন্ধ্যা স্ত্রীলোকগণের এইরোগ বেশী হইয়া থাকে। মাসিক বন্ধ হইবার পর এইরোগ এইসকল স্ত্রীলোকদের আক্রমণ করিয়া থাকে। ৪৫ হইতে ৫০ বৎসর বয়সকালেই ইহা সাধারণতঃ আক্রমণ করে। ৩০ বৎসর বয়সকালে জরায়ু ও ডিম্বকোষ অপারেশন করান হইয়াছে এইরকম কতকগুলি স্ত্রীলোকের ৪০ হইতে ৪২ বৎসর বয়সকালে স্তনের ক্যানসার হইতে আমি দেখিয়াছি।

স্তনের ক্যানসারের আক্রমণকালে ব্যাধির অন্যান্য অঙ্গে প্রসরণ:—অধিকাংশ ক্ষেত্রে যকৃৎ, প্লীহা, বগল এবং গণ্ডদেশ আক্রমণ করিয়া এই রোগ রোগিণীকে সত্বর দুর্ব্বল করিয়া থাকে।

স্তনের ক্যানসার চিকিৎসা:—ক্যানসার রোগীর অতি দুর্ভাগ্য যে, রোগের প্রথম অবস্থায় এই রোগ ক্যানসার বলিয়া নির্ণীত হয় না। যখন রোগ ম্যালিগনান্ট (Malignant) হইয়া যায়, তখনই উহা ক্যানসার বলিয়া নির্ণীত হইয়া থাকে। রোগের প্রথম অবস্থায় ক্যানসার বলিয়া জানিতে পারিলে এই রোগের সুচিকিৎসায় সুফল পাওয়া যায়। প্রসঙ্গক্রমে ক্যানসার রোগের পূর্ব্বরূপ আলোচনা করিতেছি। প্রায়ই মাঝে মাঝে গা ম্যাজম্যাজ করা এবং শরীরের বিভিন্ন স্থানে বেদনা করা, প্রায়ই মাঝে মাঝে আমাশয় হওয়া, নখ ও চুলের অযথা অস্বাভাবিক বৃদ্ধি হওয়া, মাথায় খুস্কি হওয়া, মূত্রে এলবুমেন হওয়া, অক্ষুধা ও অগ্নিমান্দ্য হওয়া প্রভৃতি উপসর্গগুলি ভাবী ক্যানসার রোগের আক্রমণ সূচনা করে

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

স্তনের কোনো জায়গায় সামান্য অর্ব্বুদের আবির্ভাব দেখা গেলেই তাহা অপারেশন করিয়া দেওয়াই কর্ত্তব্য। ঐরূপ অর্ব্বুদ দেখা গেলে সমগ্র স্তনটীই অপারেশন করিয়া ফেলিয়া দিতে হইবে। কারণ অপারেশন করিবার পরে ক্যানসারের অর্ব্বুদের সামান্য অংশও থাকিলে পুনরায় উহার উৎপত্তি হইয়া থাকে। সমগ্র স্তনটী ফেলিয়া দিবার পরেও রোগিণীকে বহুদিন পর্য্যন্ত চিকিৎসা করিতে হইবে। অপারেশন ভালভাবে করার পরও রোগিণীর সাধারণ স্বাস্থ্যের জন্য চিকিৎসা সাধারণতঃ করা হয় না বলিয়া বহু রোগিণী অকালে মৃত্যুমুখে পতিত হইয়া থাকেন। কারণ শরীরাভ্যন্তরিক দোষের বিকৃতিই রোগোৎপত্তির হেতু এবং শরীরের গঠনপ্রণালীর বিকৃতিও রোগোৎপত্তির কারণ। শরীরে রোগোৎপত্তি হইলেই ধরিয়া লইতে হইবে যে শরীরের নিয়মতান্ত্রিক গঠনপ্রণালীর বিকৃতি কিছু ঘটিয়াছে। ঐরূপ না হইলে ব্যাধির উৎপত্তি হইত না। অপারেশন দ্বারা আপাততঃ দৃষ্টিতে রোগিণী ব্যাধিমুক্ত হইল বলিয়া মনে হইলেও আভ্যন্তরিক যে বিকৃতির জন্য ব্যাধি হইয়াছিল, অস্ত্রোপচারের দ্বারা তাহার মূলোচ্ছেদ নাও হইতে পারে এবং অধিকাংশ ক্ষেত্রেই তাহা হয় না বলিয়াই রোগের পুনরাবির্ভাব হয়। কায়চিকিৎসক প্রধান চরক বলিয়াছেন ;—

দোষানাঞ্চ দ্রুমানাঞ্চ মূলেঽনুপহতে সতি।
দোষাণাং প্রসরণাশ্চ গতানামাগতির্ধ্রুবা ॥

অর্থাৎ যেমন বৃক্ষ সমূলে উৎপাটিত না হইলে এবং কেবলমাত্র তাহার শাখাদি ছেদিত হইলে পুনরায় তাহা হইতে শাখা নির্গত হইয়া বৃক্ষটি ফল-ফুলে শোভিত হয় সেইরূপ রোগোৎপাদক দোষগুলি সমূলে উৎপাটিত না হইলে পুনরায় নিশ্চিতই রোগের আবির্ভাব হইয়া থাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

সুতরাং অপারেশন করার পর রোগিনীর রক্তে যদি কোনো দোষ থাকে তাহার চিকিৎসা করা, মূত্রে যদি দোষ থাকে তাহার চিকিৎসা করা, যদি মাসিক ধর্ম্মের কোনো দোষ থাকে তাহার চিকিৎসা করা, যদি হজমের গোলমাল থাকে তাহার চিকিৎসা করা, যদি তাহার Gout, Arthritis, Rheumatism অর্থাৎ আমবাত ইত্যাদি বাতব্যাধি থাকে তাহা হইলে তাহার চিকিৎসা করা, যদি কৃত্রিম উপায়ে সন্তান জন্ম বন্ধ করার অভ্যাস থাকে তাহা বন্ধ করা, দীর্ঘস্থায়ী কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে তাহার প্রতিকার করা ইত্যাদি করিতে হইবে।

তরল বাহ্য সংযুক্ত ডিস্‌পেপ্সিয়া থাকিলে "শ্রীনৃপতি বল্লভ" বা "মহাভ্রবটী" বা "রসেন্দ্রগুড়িকা", জরায়ু দোষ থাকিলে "লক্ষণারিষ্ট" বা "পত্রাঙ্গাসব" বা অশোকারিষ্ট" বা "কল্যাণ ঘৃত" দীর্ঘকাল ধরিয়া ব্যবহার করাইতে হইবে। প্রস্রাবের দোষ থাকিলে "চন্দ্রকান্তি রস" বা "বসন্তকুসুমাকর রস" কিছুদিন ধরিয়া খাওয়াইতে হইবে। গাউট, আরথ্রাইটিজ প্রভৃতি বাতব্যাধির জন্য "যোগরাজ গুগগুলু", রক্তদুষ্টি থাকিলে "মানিক্য রস", কোষ্ঠবদ্ধতাযুক্ত ডিস্‌পেপ্সিয়া থাকিলে "হরীতকী খণ্ড" মোদক, ক্যালসিয়ামের অভাব থাকিলে "হরিতাল ভস্ম" বা "স্বর্ণ ভস্ম" বা "অভ্র ভস্ম", কষ্টরজঃ এবং চর্ম্মরোগ থাকিলে "অমৃতভল্লাতক" বা "মহাভল্লাতক গুড়", যকৃৎ বিকৃতি থাকিলে "লোকনাথ রস", আভ্যন্তরিক গ্রন্থিপ্রণালীর বৈগুণ্যের জন্য মাখন ও মধু সহ "সিদ্ধ মকরধ্বজ", ব্লড প্রসার থাকিলে "তাম্রভস্ম" ও "বৃহৎ বাতচিন্তামণি" এবং [illegible] বিবৃদ্ধির জন্য "তাম্রভস্ম" দিতে হইবে। এইরূপে [illegible]গিণীর আভ্যন্তরিক ব্যাধির চিকিৎসা করিয়া তাহাকে সকল দিক [illegible] করার চেষ্টা করা কর্ত্তব্য।

[illegible] অপারেশন [illegible] পারা নাই এবং ব্যাধি স্তনের অন্তঃপ্রবিষ্ট [illegible] ব্যাধির [illegible] প্রবেশ [illegible]

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

করে এবং অর্ব্বুদ শুকাইয়া স্তন স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়। "স্বর্ণপর্পটী" এর অভাবে "রসপর্পটী" ব্যবহারেও সুফল পাওয়া যায় এবং ইহার সহিত "নাগজতু" বা "বঙ্গজতু" বা "অভ্রজতু" শ্বেত পুনর্ণবার রস ও মধু সহ ব্যবহার করিলে সুফল পাওয়া যায়। "শিলাজতু" পৃথকভাবেও পানের রস ও মধু সহ ব্যবহার করা যায়।

ক্ষত খুব বেশী অন্তঃপ্রবিষ্ট হইলে "হরীতক্যাদি কষায়" দ্বারা ক্ষত স্থান ধৌত করিয়া "ব্রণরাক্ষস তৈল" ব্যবহার করা উচিত। এই সময় নাগবলা ও যষ্টিমধুর পাঁচন খুব উপকারী। রক্তস্রাব বেশী হইতে থাকিলে যষ্টিমধু, লাক্ষা ও রক্তচন্দনের পাঁচন ব্যবহার করা উচিত। কদলীমূলের রস ও কলার থোড়ের রসের পরিষেক রক্তস্রাব নিবারণার্থে ব্যবহার করিলে সুফল পাওয়া যায়।

ক্ষতে পোকা হইলে :— আকন্দ, ধুস্তূর, সোঁদাল ও নিমপত্র এবং গুলঞ্চের ক্বাথ দ্বারা ক্ষত ধৌত করা উচিত। তাহার পর "ভূলতাদ্য ঘৃত" লাগাইতে হইবে।

"ভূলতাদ্য ঘৃত" প্রস্তুত প্রণালী :— /১ একসের গব্যঘৃত হরিদ্রাচূর্ণ দ্বারা মূর্চ্ছিত করিয়া তাহাতে ।৹ একপোয়া কেঁচো ভাজিয়া লইয়া (মড়মড়ে করিয়া) তাহার পর ঐ কেঁচো ছাঁকিয়া লইলেই ভূলতাদ্য ঘৃত প্রস্তুত হয়।

উক্ত প্রকারে ক্ষত ধৌত করিয়া "তান্ত্রিক ঘৃত" প্রয়োগ করিলে ক্ষতের পোকা দূরীকরণে অধিকতর ফল পাওয়া যায়।

তান্ত্রিক ঘৃত প্রস্তুত প্রণালী :— /১ একসের গব্যঘৃত, কাঁচা হলুদের রস একছটাক এবং নীল, সপেদা ও মেটে সিন্দুর প্রত্যেকটী ৵১৹ দেড় ছটাক এবং কেশুরিয়া রস /১ একসের সহযোগে শাস্ত্রীয় ঘৃত প্রস্তুত প্রণালীতে প্রস্তুত করিয়া লইলেই "তান্ত্রিক ঘৃত" হয়।

উপসর্গের চিকিৎসা :— অত্যধিক বমি হইলে গুলঞ্চের সিতশৃত জল

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

বা অশ্বত্থ ক্ষার শীতল জল গুলিয়া সেই জলে বা প্রবাল ভস্ম সেব্য। অত্যধিক রক্তস্রাবে যষ্টিমধু, লাক্ষা ও রক্তচন্দনের পাচন সেব্য এবং কদলীমূলের রস ও কলার থোড়ের রস ক্ষতে প্রযোজ্য।

ইতি স্তনের ক্যানসার সমাপ্ত।

ত্রয়োদশ অধ্যায়

উদরের ক্যানসার

অন্যান্য অঙ্গের ক্যানসার রোগ বর্ণনাপ্রসঙ্গে আমি বলিয়াছি যে, ক্যানসার রোগের প্রকৃতি অন্যান্য অনেক রোগ অপেক্ষা স্বতন্ত্র। এই রোগ অতি ধীরে ধীরে এবং চোরের মত অতি অজ্ঞাতসারে মানব শরীরের অতিশয় কোমল অংশগুলির মধ্যে যে কোনো একটী আশ্রয় করিয়া যে কোনো বয়সে এবং যে কোনো সময়ে উৎপন্ন হইতে পারে। রোগের প্রথম আক্রমণের অবস্থায় জ্বালা, যন্ত্রণা, বমি ইত্যাদি এমন কোন উপসর্গ থাকে না, যাহার দ্বারা লোকে বুঝিতে পারেন যে, তাঁহাকে একটী গুরুতর রোগে আক্রমণ করিয়াছে। রোগের পরিণত অবস্থায়, যখন রোগের প্রতিকার সাধ্যাতিত হইয়া পড়ে, তখনই ইহাকে লোকে ক্যানসার বলিয়া বুঝিতে পারেন।

রোগের প্রথম অবস্থায় যে সকল লক্ষণ প্রকাশিত হয়, সেই সকল লক্ষণ সম্পর্কে পূর্ব্বাভিজ্ঞতা থাকিলে রোগের আক্রমণ সম্পর্কে লোকে সচেতন হইতে পারেন এবং সুচিকিৎসার দ্বারা ইহার প্রতিকার করিতে পারেন। রোগের প্রথম অবস্থায় চিকিৎসকের স্মরণাপন্ন হইলে এই রোগে আক্রান্ত শতকরা আশিজন রোগীই এই রোগ হইতে মুক্ত হইতে পারেন। এই সম্পর্কে এই রোগের বিশেষজ্ঞ প্রত্যেক চিকিৎসকই আমার সহিত

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

একমত হইবেন এবং ইউরোপ, আমেরিকা প্রভৃতি অতি অগ্রসর দেশের বিচক্ষণ চিকিৎসকগণও এই মত প্রকাশ করিয়া থাকেন এবং ঐ সকল দেশেও শতকরা দশজনের অধিক ক্যানসার রোগীও রোগের প্রথম অবস্থায় ক্যানসার রোগ বলিয়া বুঝিতে পারেন না ও সময়মত ইহার প্রতিকার করিতেও পারেন না। রোগের প্রথম অবস্থায় এই রোগ নির্ণয়ের অনেক প্রতিবন্ধকও আছে। কারণ এই রোগ এইরূপ অতর্কিতভাবে আক্রমণ করে যে, অতি বড় বিচক্ষণ চিকিৎসকও নিজের শরীরেও ইহার আক্রমণ ধরিতে পারেন না। আমাদের অভিজ্ঞতা হইতে নিম্নে কতকগুলি লক্ষণের বিষয় বলিতেছি, যাহা হইতে ক্যানসার আক্রমণের বিষয় বুঝিতে পারা যায়। যেমন,—

(১) বিশেষ কোনো নির্দ্দিষ্ট কারণ না থাকা সত্ত্বেও রোগীর সর্ব্বাঙ্গে বা কোনো কোনো অঙ্গে সর্ব্ব সময়ে বা দিবারাত্রির কোনো এক বিশেষ সময়ে অসহ্য বেদনা অনুভব করা।

(২) অনেক দিন পর্য্যন্ত রাত্রে সুনিদ্রা না হওয়া।

(৩) দীর্ঘকাল ধরিয়া অজীর্ণ বা অম্বলে কষ্ট ভোগ করা।

(৪) স্ত্রীলোকগণের পক্ষে, মাসে দুইবার ঋতুস্রাব হওয়া বা একবার ঋতুস্রাব হইবার পর দ্বিতীয় ঋতুস্রাব হওয়া পর্য্যন্ত স্রাব একেবারে বন্ধ না হওয়া বা ঋতুস্রাব বহুদিন পর্য্যন্ত থাকা প্রভৃতি ঋতুস্রাবের অনিয়মতা।

(৫) শরীরে কোনো একটী কোমল অঙ্গে অর্ব্বুদের উৎপত্তি হইয়া তাহা শক্ত হইয়া যাওয়া।

(৬) গলাধঃকরণে প্রায়ই কষ্ট হওয়া বা বিষম লাগা।

(৭) অনেকদিন পর্য্যন্ত স্বরভঙ্গ হইয়া থাকা।

(৮) মূত্রে এলবুমেন হওয়া।

(৯) প্রায়ই গা বমি বমি করা এবং অনেক সময় খাওয়ার পর বমি হইয়া যাওয়া।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(১০) বহুদিন পর্য্যন্ত আমসংযুক্ত মলত্যাগ করা এবং বহুক্ষণ পর্য্যন্ত মলত্যাগ কালে বসিয়া থাকা বা কুন্থন দিয়া মলত্যাগ করা।

(১১) প্রায়ই মাঝে মাঝে দাঁতের গোড়া বা মাড়ী ফোলা এবং তজ্জনিত অসহ্য যন্ত্রণা ভোগ করা।

(১২) পেটের ভিতরে কাঠিন্য অনুভব করা।

(১৩) শরীরের বহির্ভাগে যে কোনো অঙ্গে ফুলকপির আকারে অর্ব্বুদের উৎপত্তি হইয়া তাহা বহুদিন পর্য্যন্ত থাকা।

(১৪) বহুদিন পর্য্যন্ত আহার অনুপাতে বেশী পরিমাণে মলত্যাগ করা।

(১৫) কোনো একটী নির্দ্দিষ্ট অস্থিতে বহুদিন পর্য্যন্ত বেদনা করিতে থাকা।

(১৬) কোনো রকম জ্বর; জ্বালা বা যকৃৎ প্লীহার স্ফীতি বা যন্ত্রণা ইত্যাদি কোনরূপ কারণ না থাকা সত্ত্বেও বহুদিন পর্য্যন্ত পেটে জল সঞ্চয় হইতে থাকা।

(১৭) শরীরের কোনো স্থান অস্বাভাবিকরূপে স্ফীত হওয়া।

সৃষ্টির প্রথম হইতে মানব শরীরে যতপ্রকার ক্যানসার রোগের আবির্ভাব দেখা গিয়াছে, তাহাদের পূর্ব্বরূপ, রূপ, উপশম ও সম্প্রাপ্তি বিষয়ে বিবেচনা করিয়া দেখিলে, দেখা যাইবে যে, উল্লিখিত লক্ষণগুলির কোনো না কোনো একটী বর্ত্তমান থাকিবেই। চিকিৎসকের স্মৃতিপথে উল্লিখিত লক্ষণগুলি যদি সর্ব্বদা জাগরূক থাকে এবং তিনি রোগীকে পরীক্ষা করিবার সময় রোগীর শরীরে উক্ত লক্ষণগুলির কোনো একটীর আবির্ভাব হইয়াছে কিনা জানিয়া লন, তাহা হইলে তাহা রোগীর রোগ চিকিৎসাকল্পে নিতান্ত হিতকর হইবে। আমি বিগত ২৫ বৎসর ধরিয়া বহু রকমের ক্যানসার রোগীর চিকিৎসা করিয়া, রোগের পূর্ব্বরূপ রূপে প্রকাশিত উল্লিখিত লক্ষণগুলির পরিচয় পাইয়াছি। যে সকল চিকিৎসকগণ ক্যানসার

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

রোগ চিকিৎসা করেন না বা বহু প্রকারের ক্যানসার রোগী পরীক্ষা করিতে পারেন নাই, তাঁহাদের রোগের অতি প্রারম্ভে রোগ নির্ণয়ের সুবিধার জন্য উক্ত প্রাথমিক লক্ষণগুলি একত্রে সন্নিবেশিত করিলাম।

পেটের ক্যানসারের প্রথম অবস্থা:—পেটের ভিতরে নানাভাবে ক্যানসার উৎপন্ন হয়। যকৃৎ, প্লীহা, ক্লোম ইত্যাদি পাকস্থলীর যে কোন অংশকে আশ্রয় করিয়া ক্যানসার হইতে পারে। প্রথমে একটী কিম্বা একাধিক অর্ব্বুদ ক্ষুদ্র আকারে দেখা দেয় এবং ইহা হইবার পূর্ব্বে রোগীর ক্ষুধামান্দ্য হয়, আহারের রুচি থাকে না, খাইলেও প্রায়ই বমি হইয়া যায় ও মাঝে মাঝে পাকস্থলীতে বেদনা হয়। ক্রমশঃ এই বেদনা উত্তরোত্তর বর্দ্ধিত হইতে থাকে। দিবারাত্রির কোনো একটী নির্দ্দিষ্ট সময়ে এই বেদনা আবির্ভূত হইয়া বহুক্ষণ পর্য্যন্ত রোগীকে অসহ্য যন্ত্রণা দেয় এবং কিছুক্ষণের জন্য মাত্র প্রশমিত থাকিয়া পুনরায় পরদিন এইরূপ ভাবে এই বেদনা আবির্ভূত হয়। বমি ক্রমশঃ বেশী হইতে হইতে কিছুদিন পর রোগীর মুখ দিয়া লালা পড়িতে আরম্ভ করে এবং যাহা খান বমি হইয়া সমস্তই বাহির হইয়া যায়। রোগী ক্রমশঃ কৃশ হইতে কৃশতর হইতে থাকেন।

এই রোগের প্রথম অবস্থায় অর্ব্বুদ এত ক্ষুদ্র আকারে পেটে আবির্ভূত হয় যে তাহা প্রথমে ধরা যায় না। সেইজন্য উপরোক্ত লক্ষণগুলি দেখিয়া চিকিৎসকগণ গ্যাষ্ট্রিক আলসার প্রভৃতি পেটের অন্যান্য রোগের চিকিৎসা করিয়া থাকেন। কিন্তু তাহাতে প্রকৃত রোগ না কমিয়া বরং যখন অর্ব্বুদটী বর্দ্ধিত হইয়া পেটের বাহিরে উদীয়মান হয়, তখন এই রোগকে ক্যানসার বলিয়া ধরা হয়। কিন্তু অধিকাংশ ক্ষেত্রেই তখন উহা ত্রিদোষযুক্ত (Malignant) হইয়া পড়ে।

শূলবেদনা (Colic) ও পেটের ক্যানসারের মধ্যে ভেদজ্ঞান—
শূলে পেটে অতিরিক্ত যন্ত্রণা হয় এবং এই যন্ত্রণা অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

থাকে। এত অসহ্য যন্ত্রণা হয় যে রোগী অজ্ঞান পর্য্যন্ত হইয়া পড়েন। শূলবেদনা সজ্জিক্ষার, শঙ্খভস্ম, হিং, লবণ ইত্যাদি শূল নিবারক ঔষধ সেবনে সঙ্গে সঙ্গে নিবারিত হয় কিন্তু ক্যানসারের যন্ত্রণা ঐ সকল শূল নিবারক ঔষধ সেবনে নিবারিত হয় না।

অম্লপিত্ত ও পেটের ক্যানসারের মধ্যে ভেদজ্ঞান :—

অম্লপিত্তে বমি হয়, পেটে জ্বালা যন্ত্রনা হয়, মুখ দিয়া থুথু উঠে। ক্যানসারেও তদ্রূপ হইয়া থাকে। কিন্তু ক্যানসারে যে বমি হয় তাহাতে প্রচুর পরিমাণে লালা মিশ্রিত থাকে। ক্যানসার রোগীর খাদ্য দ্রব্য যতক্ষণ পর্য্যন্ত বমি হইয়া বাহির হইয়া না যায়, ততক্ষণ পর্য্যন্ত তাঁহার শান্তি হয় না। কিন্তু অম্লপিত্ত রোগীর সমস্ত খাদ্যদ্রব্য বমি হইয়া বাহির না হইলেও, তত অশান্তি হয় না। অম্লপিত্ত রোগীর নাড়ীতে একটা পিত্তজ চাঞ্চল্য থাকে, কিন্তু ক্যানসার রোগীর নাড়ীতে তাহা থাকে না।

অন্ত্রক্ষত (Gastric ulcer) ও পেটের ক্যানসারের মধ্যে ভেদজ্ঞান :—

পেটের নাড়ীভূঁড়িতে বিশেষ করিয়া গ্রহণী নাড়ীতে ক্ষত হইলে, রোগীর বমি হয় এবং রোগীর নাড়ীতে সর্ব্বদার জন্য একটা চাঞ্চল্য থাকে। কিন্তু ক্যানসারে ঐ সকল লক্ষণের সঙ্গে পেটের কাঠিন্য অনুভূত হয় এবং উইএর ঢিপির আকারে ছোট ছোট অনেকগুলি অর্ব্বুদের আবির্ভাব হয়। ক্যানসারে যে বমি হয় সেই বমির সঙ্গে চটচটে দড়ির মত লালা মিশ্রিত থাকে কিন্তু অন্ত্রক্ষতজনিত যে বমি হয় তাহা অধিকাংশ ক্ষেত্রে পিত্তমিশ্রিত থাকে।

ঔদরিক ক্ষয় অর্থাৎ পেটের যক্ষ্মা এবং পেটের ক্যানসারের মধ্যে ভেদজ্ঞান :—

পেটের যক্ষ্মার সমগ্র উদর গহ্বর ব্যাপিয়া ছোট ছোট অর্ব্বুদের আবির্ভাব হয়। ইহাতে রোগীর পেটে খুব যন্ত্রণা হয়, খাইলে বমি হইয়া যায়,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

কখনও কখনও বমির সহিত রক্তও পড়ে, জ্বর হয়, পাতলা বাহ্য হয়, কোনরূপ খাদ্য সহ্য হয় না এবং কিছু খাইলেই যন্ত্রণা বেশী হয়। এই যন্ত্রণা প্রায় সকল সময়েই থাকে। যন্ত্রণা নিবারক বা নিদ্রাকর কোনো ঔষধে সাময়িক যন্ত্রণার উপশম হয় মাত্র কিন্তু, পুনরায় এই যন্ত্রণা দেখা দেয়। রোগী ক্যানসার রোগীর ন্যায় কৃশ হইতে থাকেন। এইভাবে কৃশ হইতে হইতে অবশেষে মৃত্যুমুখে পতিত হন।

কিন্তু পেটের ক্যানসারে রোগীর অন্তিম অবস্থায় জ্বর হইলেও প্রথম দিকে জ্বর থাকে না। সকল সময় যন্ত্রণা থাকে না। কোনো একটা নির্দ্দিষ্ট সময়ে যন্ত্রণা হয়। বাহ্য পাতলা হয়না বরং অধিকাংশ ক্ষেত্রে কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে। কিন্তু রোগী উত্তরোত্তর দুর্ব্বল হইয়া পড়েন।

যকৃতোদর ও যকৃৎ ক্যানসারের মধ্যে ভেদজ্ঞান :— যকৃতোদর সাধারণতঃ দুই প্রকারের হয়। এক প্রকার যকৃতোদরে যকৃৎ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া সমস্ত পেট আবৃত করিয়া ফেলে। রোগীর জ্বর হয়, পেটে জল হয়, সর্ব্বাঙ্গে শোথ দেখা দেয় এবং অবশেষে বাহ্য প্রস্রাব বন্ধ হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

দ্বিতীয় প্রকার যকৃতোদরে যকৃৎ শুকাইয়া আকারে ছোট হইয়া যায়। রোগীর পেটে বেদনা হয়, সর্ব্বাঙ্গে শোথ হয়, বিশেষভাবে পেটে অতিরিক্ত জল হয় এবং জ্বর হয়।

কিন্তু যকৃতের ক্যানসারে যকৃতের মধ্যে অর্ব্বুদ হয় এবং ঐ অর্ব্বুদ ক্রমশঃ ক্রমশঃ শক্ত হয়। যকৃতের ক্রিয়া সমগ্রভাবে বন্ধ হইয়া যায়, যকৃৎ হইতে মাংসপিণ্ড বাহির হইয়া যকৃৎ ও প্লীহা উভয়কে আবৃত করিয়া রাখে এবং উভয়ের মধ্যে সেতুর মত আকার ধারণ করে, সমগ্র পেট ফুলিয়া উঠে, শরীর শীর্ণ হইতে থাকে। এবং উক্ত মাংসপিণ্ড ক্রমশঃ শক্ত হইয়া সমগ্র পেটের মাংসপেশীকে শক্ত করিয়া থাকে।

জলোদর ও যকৃতোদরে পেটে যে জল হয় তাহা ট্যাপ (ছিদ্র)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

করিয়া দেখিলে দেখা যাইবে সেই জলের বর্ণ সাদা কিন্তু যকৃৎ ক্যানসারে পেটে যে জল হয় তাহার বর্ণ হয় রক্তাভ।

উদর গহ্বরের বিভিন্ন প্রত্যঙ্গে, যথা—যকৃৎ, প্লীহা, পাকস্থলী, মূত্রাশয়, ক্ষুদ্রান্ত্র ও বৃহদান্ত্র ইত্যাদি প্রত্যঙ্গে ক্যানসারের সাধারণ লক্ষণ নিম্নে বর্ণনা করা যাইতেছে—

প্রথম অবস্থায় :—(১) পেটে বেদনা, (২) অম্বল, (৩) কোষ্ঠবদ্ধতা (৪) নাভির নিচে কাঠিন্যবোধ, (৫) আমাশয়, (৬) অজীর্ণ, (৭) তীব্র বেদনা, (৮) ছোট আকারের অর্ব্বুদের উৎপত্তি।

দ্বিতীয় অবস্থায় :—(১) পেটের মাংসপেশী ক্রমশঃ শক্ত হওয়া, (২) অর্ব্বুদের বৃদ্ধি, (৩) কোষ্ঠবদ্ধতা, (৪) অরুচি, (৫) জ্বরভাব, (৬) অত্যধিক যন্ত্রনা, (৭) পেট ঠাশ মারিয়া থাকা, (৮) অজীর্ণ, (৯) মুখ দিয়া জলস্রাব, (১০) বমির ভাব, (১১) ক্রমশঃ শরীর শীর্ণ হইয়া যাওয়া।

তৃতীয় অবস্থায় :—(১) রক্ত বাহ্য, (২) রক্ত বমন, (৩) সর্ব্বদা বমির ভাব, (৪) বমির জন্য খাইতে না পারা, (৫) সর্ব্বদাই জ্বর, (৬) শরীর অতিশয় শীর্ণ হওয়া, (৭) অর্ব্বুদের অতিবৃদ্ধি, (৮) বাহ্য ও প্রস্রাবের কষ্ট, (৯) অত্যধিক অরুচি, (১০) চক্ষুর হরিদ্রাবর্ণতা, (১১ নিদ্রাহীনতা, (১২) দারুণ যন্ত্রনা।

অন্তিম অবস্থায় :—(১) হাত পায়ে শোথ—কখনও বা সর্ব্বাঙ্গে শোথ, (২) শ্বাসকষ্ট, (৩) বাহ্য প্রস্রাব একেবারে বন্ধ হওয়া, (৩) অস্থিরতা, (৫) অবসন্নতা, (৬) প্রলাপ।

পাকাশয়ের ক্যানসারের বিশেষ লক্ষণ :—

প্রথম অবস্থা :—(১) প্রথম অবস্থায় অর্ব্বুদের উৎপত্তি। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর মধ্য হইতে ব্যাং এর ছাতার মত অর্ব্বুদ নির্গত হইতে থাকে। কোনো কোনো ক্ষেত্রে খণ্ড খণ্ড হইয়া আত্মপ্রকাশ করে। ক্রমশঃ এই

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

অর্ব্বুদ বর্দ্ধিত হয়, প্রথমে উহা ক্ষুদ্র থাকে বলিয়া ধরা যায়না। (২) আহারের পরেই পেটে অস্বস্তি বোধ হইতে আরম্ভ করে, (৩) পেটে বায়ু হয়, অজীর্ণ ও অম্লপিত্তের যাবতীয় উপসর্গ দেখা যায় এবং অধিকাংশ ক্ষেত্রে উহা ডিস্‌পেপ্সিয়া বা বায়ুশূল বলিয়া বিবেচিত হইয়া থাকে।

দ্বিতীয় অবস্থা:—(১) অর্ব্বুদ ক্রমশঃ পিণ্ডাকারে বল্মীকের মত বর্দ্ধিত হয় এবং শক্ত হয়, (২) কোনো কোনো ক্ষেত্রে খণ্ড খণ্ড হইয়া বর্দ্ধিত হয়, (৩) রোগী সর্ব্বদার জন্য পেটে অস্বস্তি বোধ করে।

তৃতীয় অবস্থা:—(১) উদ্গার, (২) বমি, (৩) আহার করিতে বা আহার করিলে কষ্ট বোধ।

চতুর্থ অবস্থা:—(১) অতিরিক্ত শীর্ণতা, (২) খাদ্য গ্রহণে সম্পূর্ণ অক্ষমতা, (৩) পূঁয স্রাব।

যকৃতের ক্যানসারের বিশেষ লক্ষণ:—

প্রথম অবস্থা:—(১) দীর্ঘকাল ধরিয়া যকৃতের ক্রমবৃদ্ধি—বহুদিন পর্য্যন্ত অজীর্ণ ও অম্বল হওয়া, পিত্তশূল, পিত্তপাথুরী প্রভৃতি রোগ ভোগ করা, পানদোষ, অসময়ে ভোজন, বিরুদ্ধ ভোজন, যত্রতত্র ভোজন, ক্ষার দ্রব্য ভোজন এবং অতিরিক্ত রক্ত মোক্ষণ প্রভৃতি কারণে যকৃতের বৃদ্ধি হইতে থাকে। (২) রক্তহীনতা।

দ্বিতীয় অবস্থা:—(১) যকৃৎ শক্ত বোধ হইতে থাকা (২) পেটে জল সঞ্চয় হইতে থাকা, (৩) মুখশোষ, (৪) পিপাসা, (৫) হাঁসপাসানি বৃদ্ধি।

তৃতীয় অবস্থা:—(১) ঘাড়ের ক্ষমতা নষ্ট হইয়া যাওয়া এবং ঘাড় তুলিতে না পারা, (২) নাভির উপরিভাগে পর্ব্বত সদৃশ মাংসপিণ্ড ঠেলিয়া উঠা।

চতুর্থ অবস্থায়:—(১) চক্ষু ও প্রস্রাব হরিদ্রাবর্ণ হওয়া, (২) প্রস্রাব বন্ধ হইয়া রোগীর রক্ত দূষিত হওয়া, (৩) দাহ, (৪) পিপাসা, (৫) কোনো কোনো ক্ষেত্রে তরল দাস্ত হওয়া, (৬) অজ্ঞান হইয়া পড়া প্রভৃতি।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

যকৃতের ক্যানসারের চিকিৎসা :—

রোগের প্রথম অবস্থায় "প্রাণবল্লভ রস" ও "লোকনাথ রস" অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

যন্ত্রনা বাড়িলে "সোমনাথ তাম্র" আদার রস ও মধুসহ।

পেটে জল হইলে "স্বর্ণপর্পটী" বা "বিজয়পর্প্টী" বা "রসপর্পটী"। রসপর্পটীর মত ক্রমবৃদ্ধি মাত্রায় "মণ্ডূর ভস্ম" প্রয়োগ করিলেও এই রোগে ভাল ফল পাওয়া যায়। তবে রোগীর পেটে জল হইয়া গেলে আরোগ্যের আশা খুব কম থাকে। জল সঞ্চয়ের আগে গব্যঘৃত অনুপানে "হরিতাল ভস্ম" প্রয়োগ করিলে ভাল ফল হয়।

অন্ত্রের ক্যানসারের চিকিৎসা :— সময়ে রোগ ধরা পড়িলে ঘৃতভর্জ্জিত হিং একরতি ও জীরাবাটা দুই রতি অনুপানে হিঙ্গুলোত্থ পারদ ঘটিত "রসপর্পটী"-ই এই রোগের সর্ব্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ।

চিকিৎসা কার্য্যের সহায়তার জন্য "মহারাজ নৃপতি বল্লভ", "কুটজাষ্টক", "বৃহৎ লোকনাথরস", "বৃদ্ধ গঙ্গাধর রস", "আমাম কাঞ্জিক", "হিঙ্গাষ্টচূর্ণ", "শূলহরণযোগ", "শূলনির্ব্বাণ রস", "শূলগজেন্দ্র" প্রভৃতি ঔষধ উপসর্গের তারতম্যানুসারে ব্যবহার করিলে এই রোগের চিকিৎসা সহজসাধ্য হয়।

উদরের ক্যানসারের সাধারণ চিকিৎসা :— উদরের ক্যানসারের প্রথম অবস্থায় যখন রোগীর বমি হইতে থাকে, কিছু খাইতে পারেন না এবং পেটে যন্ত্রনা হয়, সেই সময় নিম্নলিখিত ব্যবস্থা অবলম্বন করিলে সকল প্রকার যন্ত্রনার অবসান হয় এবং অর্ব্বুদ আর বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইতে পারেনা।

আদিত্য রস—প্রাতে আদার রস, লেবুর রস, চিনি ও মধুসহ।

প্রবাল ভস্ম—বেলা ১০টায়—দুধ ও মধুসহ।

দ্রাক্ষারিষ্ট—দুই বেলা আহারান্তে ঠাণ্ডা জলসহ।

অন্তর্ধূমে ভস্মীকৃত অশ্বত্থ ছাল—সন্ধ্যায়—ডাবের জলসহ।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

যন্ত্রনা অতিশয় তীব্র হইলে "গুড়মণ্ডূর" বা "তারামণ্ডূর" বা "ধাত্রীলৌহ" ঘৃত ও মধু অনুপানে ব্যবস্থা করিতে হয়।

রক্তহীনতা ও দুর্ব্বলতা বেশী হইলে "ধাত্র্যরিষ্ট" দুই বেলা আহারের পর সেব্য।

কৃশতা বেশী হইলে "রসতালক" মধু সহ ব্যবস্থা করিতে হইবে।

পথ্য :—দুগ্ধ ও অন্ন বা ঘৃতভর্জ্জিত লুচি, সুমিষ্ট পাকা ফলের রস, ডাবের জল, সকালে মিছরীর সরবৎ। স্নানের পূর্ব্বে ভালরূপে তিল তৈলের অভ্যঙ্গ।

উল্লিখিত সাধারণ চিকিৎসা অবলম্বন করিলে অর্ব্বুদ বাড়ে না এবং ক্রমশঃ ক্রমশঃ শরীর সুস্থ হইয়া রোগী আরোগ্যলাভ করেন।

ইতি—উদরের ক্যানসার চিকিৎসা সমাপ্ত।

চতুর্দ্দশ অধ্যায়ঃ

স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের ক্যানসার

চিকিৎসা ক্ষেত্রে আমরা যতপ্রকার ক্যানসার রোগ দেখিয়াছি তাহার মধ্যে জড়ায়ুর ক্যানসার রোগ সর্ব্বাধিক। পূর্ব্বেকার চিকিৎসকগণের ধারণা ছিল যে ক্যানসার বৃদ্ধাবস্থার রোগ এবং সাধারণতঃ ৫০ বৎসর বয়সের পূর্ব্বে এই রোগ হয় না। কিন্তু আমরা চিকিৎসাক্ষেত্রে প্রত্যক্ষ করিয়াছি যে এই ধারণা ঠিক নহে। ব্যাধির আক্রমণের কালাকাল নাই। যে কোনো সময়ে যে কোনো ব্যাধি মানব শরীরকে আক্রমণ করিতে পারে। আমরা চিকিৎসাক্ষেত্রে জন্মের প্রথম মাসেই শিশুকে দুর্দ্দান্ত ক্যানসার রোগে আক্রান্ত হইতে দেখিয়াছি এবং ইহার

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ফলে হিন্দুদর্শনের পুনর্জ্জন্ম, কর্ম্মফল বাদ এবং আয়ুর্ব্বেদের কর্ম্মজ ব্যাধির কার্য্যকারণ বিষয়ে প্রতীতি জন্মিয়াছে।

স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের বিভিন্ন স্থানে বিভিন্ন রকমের ক্যানসার বিভিন্নরূপে আবির্ভূত হইতে দেখিয়াছি। তন্মধ্যে সর্ব্বপ্রথমে জড়ায়ুর ক্যানসারের বিষয় বিবৃত করিতেছি। এই জড়ায়ুর ক্যানসারকে দুইটী প্রধানভাগে বর্ণনা করিতেছি: যথা:—

(১) মাসিক ঋতু স্বাভাবিক ভাবে বন্ধ হইয়া যাইবার পরে উদ্ভূত ক্যানসার।

(২) মাসিক ঋতু স্বাভাবিক ভাবে বন্ধ হইবার পূর্ব্বে উদ্ভূত ক্যানসার।

স্বাভাবিক ঋতু বন্ধের পরে আবির্ভূত জরায়ুর ক্যানসার:—

আমাদের দেশে সাধারণতঃ ৪৫ হইতে ৫০ বৎসর বয়সের মধ্যে স্ত্রীলোকগণের মাসিক ঋতুস্রাব বন্ধ হইয়া থাকে। অনেকেই ইহার পরে আমৃত্যু সুস্থ শরীরে কালযাপন করেন। কিন্তু দুর্ভাগ্যবশতঃ কাহারও কাহারও এই স্বাভাবিক নিয়মের ব্যতিক্রম হইয়া থাকে। আমরা কোনো কোনো ক্ষেত্রে দেখিতে পাই যে স্বাভাবিক নিয়মে ঋতু বন্ধ হওয়ার প্রায় দুই তিন বৎসর পর কিম্বা আরও কিছু বেশীদিন পর হঠাৎ একটু রক্তস্রাব দেখা দিল। আমাদের দেশের স্বাভাবতঃ লজ্জাশীলা রমণীগণ এইপ্রকার সামান্য রক্তস্রাবকে অধিকাংশ ক্ষেত্রে উপেক্ষাই করিয়া থাকেন। তাহার পর কিছুদিন গত হইলে যখন পুনরায় পূর্ব্বাপেক্ষা বেশী মাত্রায় রক্তস্রাব হইয়া থাকে তখন ইহার কারণ নির্ণয় এবং প্রতিকারের চেষ্টা হইয়া থাকে। অনেক সময় আমাদের দেশের স্ত্রীলোকগণের স্বভাবসুলভ লজ্জাশীলতাবশতঃ তাঁহারা তাঁহাদের ব্যাধি প্রায়শঃ পরীক্ষা করাইতে চাহেন না। ইহাতে ফল খুব বেশী খারাপ হয়। রোগ ধীরে ধীরে বর্দ্ধিত হইয়া থাকে। যখন রোগের বৃদ্ধিজনিত যন্ত্রণায় রোগিণী অস্থির হইয়া পড়েন, তখন রোগ সম্পর্কে বলিতে এবং

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

রোগ পরীক্ষা করাইতে বাধ্য হইয়া থাকেন। কিন্তু এই সময় প্রায়ই দেখা যায় যে রোগ অনেক দূর অগ্রসর হইয়া গিয়াছে।

অনেক সময় দেখা যায় যে স্বাভাবিক নিয়মে ঋতু বন্ধ হইয়া যাওয়ার পর কোনো রমণীর জরায়ুতে ক্ষুদ্রাকৃতি বিশিষ্ট অর্ব্বুদ বা টিউমার হইয়া থাকে। এই অর্ব্বুদটী ক্রমশঃ বৰ্দ্ধিত হইতে থাকে এবং মাঝে মাঝে উহা হইতে কখনও অল্প কখনও বেশী মাত্রায় রক্তস্রাব হইতে থাকে। কোনো কোনো ক্ষেত্রে মোটেই রক্তস্রাব হয় না। ক্রমশঃ অর্ব্বুদটী বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া সমগ্র জরায়ুকে পরিব্যাপ্ত করিয়া ফেলে। এইরূপভাবে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত অর্ব্বুদ হইতে রোগের পরিণত অবস্থায় মাঝে মাঝে প্রবলভাবে রক্তস্রাব হইয়া থাকে। যে সকল অর্ব্বুদ খুব বেশী বড় হয় না, সেই সকল অর্ব্বুদ অল্প পরিমানে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া প্রায়শঃই অতিরিক্ত রক্ত স্রাবশীল হইয়া থাকে।

স্বাভাবিক নিয়মে মাসিকস্রাব বন্ধ হইবার পূর্ব্বে উদ্ভূত ক্যানসার :—

স্বাভাবিক নিয়মে রক্তস্রাব বন্ধ না হইবার পূর্ব্বেও অনেক স্ত্রীলোকের অনিয়মিতরূপে রক্তস্রাব হইয়া জরায়ু ক্যানসার রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে। অল্প বয়সে অধিক সন্তান হইলে কিম্বা কোনো কারণে জরায়ু আঘাত প্রাপ্ত হইলে বা সিফিলিস বা গণোরিয়া রোগযুক্ত স্বামী সহবাসে অথবা অমিতাচার, ঋতুকালীন নিয়মপালন না করা, বিরুদ্ধ ভোজন, আহার-বিহারের গোলমাল, দীর্ঘকাল শ্বেত ও রক্ত প্রদর রোগে ভোগা, অতিরিক্ত চা, দোক্তা, পান ও লঙ্কার ঝাল খাওয়া, রাত্রিজাগরণ, ধূমপান, অতিরিক্ত মৈথুন, দীর্ঘকালের কোষ্ঠবদ্ধতা, অত্যধিক কামচিন্তা, দীর্ঘকাল অজীর্ণ রোগে ভোগা প্রভৃতি বহুবিধ কারণে বায়ু বিকৃত হইয়া স্বাভাবিক নিয়মে ঋতু বন্ধ হইবার পূর্ব্বে অনেকেই দারুণ প্রদর রোগে আক্রান্ত হইয়া থাকেন এবং এই সকল স্ত্রীলোকগণের মাসে দুই তিনবার রক্তস্রাব হইয়া দারুণ জরায়ু ক্যানসার রোগের সুচনা করে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

জরায়ু ক্যানসার রোগের প্রথম অবস্থা :—

১। **মধ্যে মধ্যে প্রবলভাবে রক্তস্রাব :**—জরায়ু ক্যানসারের প্রথম অবস্থায় মধ্যে মধ্যে অতি প্রবলভাবে রক্তস্রাব হইয়া থাকে। কখনও কখনও এক মাস অন্তর, কখনও বা দুই মাস অন্তর, কখনও বা পাঁচ ছয় মাস অন্তর এইরূপ রক্তস্রাব হইয়া থাকে। রোগের তাড়াতাড়ি বৃদ্ধির সময়ে আমরা দেখিয়াছি যে মাসের মধ্যে ৩।৪ বার কখনও বা সপ্তাহে ৩।৪ বার অতি প্রবল মাত্রায় রক্তস্রাব হইয়া রোগিণীর শরীরকে একেবারে রক্তহীন করিয়া ফেলে। কাহারও কাহারও রক্তস্রাবের মাত্রা এত বেশী হইয়া থাকে যে রোগিণী রক্তস্রাবের পর ৩।৪ ঘণ্টাকাল মূর্চ্ছিত অবস্থায় থাকেন। একটী রোগিণীর রক্তস্রাবের পরিমান একেবারে দুই বালতি পর্য্যন্ত হইতে দেখিয়াছি।

২। **(ক) বহুদিন ধরিয়া অতি অল্প পরিমানে রক্তস্রাব লাগিয়া থাকা :**—জরায়ু ক্যানসারের প্রথম অবস্থায় কোনো কোনো ক্ষেত্রে দেখা যায় যে, রক্তস্রাব মাসিক স্রাবের সময়ে আরম্ভ হইয়া স্বাভাবিক নিয়মে ৩।৪ দিনে বন্ধ না হইয়া অল্প পরিমানে প্রত্যহ হইয়া পুনরায় মাসিক স্রাবের সময়ে বেশী মাত্রায় হইয়া থাকে। এইভাবে দেখা যায় যে মাসের কোনো সময়েই রক্তস্রাব শূন্য থাকে না।

(খ) বহুদিন পর্য্যন্ত সাদাস্রাব লাগিয়া থাকা :— কাহারও কাহারও মাসিক স্রাব বন্ধ হইয়া যাওয়ার পর সাদাস্রাব হইতে আরম্ভ হয় এবং পুনরায় মাসিক স্রাব না হওয়া পর্য্যন্ত ঐ সাদাস্রাব লাগিয়া থাকে। কাহারও কাহারও আবার এইরূপ হয় যে সাদাস্রাব জলের মত গড়াইয়া পড়ে। এইপ্রকার সাদাস্রাবে অনেক সময় পচা মাছ ধোঁয়া জলের মত গন্ধ থাকে। এই গন্ধ এক বিশেষ প্রকারের। চিকিৎসক এই গন্ধের ঘ্রাণ লইয়া প্রতি একশত জন রোগিণীর মধ্যে একজন ক্যানসার রোগিণী বাহির করিতে পারেন।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

৩। **কোষ্ঠকাঠিন্য :**—অতিরিক্ত রক্তস্রাব ও শ্বেতস্রাবের জন্য রোগিণীর দারুণ কোষ্ঠবদ্ধতা উপস্থিত হইয়া থাকে। এই কোষ্ঠবদ্ধতা এত গুরুতর অবস্থায় আসিয়া উপস্থিত হয় যে রোগিণী অতিশয় অশান্তি বোধ করিতে থাকেন।

৪) **অর্ব্বুদের উৎপত্তি :**—কিছুদিন ধরিয়া কোষ্ঠবদ্ধতায় ভোগার পর রোগিণীর জরায়ু মধ্যে অর্ব্বুদের উৎপত্তি হইয়া থাকে এবং এই অর্ব্বুদ ক্রমশঃ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইতে থাকে।

৫) **জরায়ুর কোনো এক অংশে ক্ষতোৎপত্তি :**—কোন কোনো ক্ষেত্রে জরায়ুতে মোটেই অর্ব্বুদের উৎপত্তি হয় না। জরায়ুর কোনো অংশে ক্ষত হইয়া তথা হইতে রস ও রক্তস্রাব হইতে থাকে। অর্ব্বুদবিহীন ক্যানসার অর্ব্বুদযুক্ত ক্যানসার রোগ অপেক্ষা অধিক দুর্গতিযুক্ত হয়।

৬) **জ্বর :**—জরায়ু ক্যানসারে রোগের প্রথম অবস্থা হইতেই দুর্ব্বল রোগিণীর জ্বর দেখা দিয়া থাকে। সাধারণতঃ এই জ্বর ক্ষয়রোগীর জ্বরের ন্যায় বৈকালে আসিয়া থাকে এবং রাত্রিকালেও ঐ জ্বর কিছুক্ষণ থাকিয়া ছাড়িয়া যায়।

জরায়ু ক্যানসারের মধ্যাবস্থা :—

১) **সর্ব্বদার জন্য স্রাব :**—জরায়ু ক্যানসার রোগের মধ্যাবস্থায় প্রায় সর্ব্বদার জন্য স্রাব হইয়া থাকে। হয় রক্তস্রাব বা শ্বেতস্রাব, যে কোনো একটা স্রাব লাগিয়াই থাকে। ইহাতে সমস্ত শরীরের রস, রক্ত ও ওজঃ ক্ষয় হইয়া থাকে। যে সকল রোগিণীর ক্ষয় বেশী হইয়া থাকে কিম্বা যাঁহারা পূর্ব্ব হইতেই দুর্ব্বল বা হীনস্বাস্থ্যবিশিষ্টা তাঁহাদের অধিক দিন ধরিয়া এইপ্রকার স্রাব সহ্য করা কঠিন হইয়া থাকে।

২) **স্রাবে দুর্গন্ধ এবং বিভিন্ন বর্ণের স্রাব :**—জরায়ু ক্যানসার রোগে স্রাব বিভিন্ন বর্ণের হইয়া থাকে। প্রথম প্রথম তাজা টাটকা রক্ত

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

তাহার পর ফিকে লাল রক্ত, তাহার পর মাংস ধোয়া জলের ন্যায় রক্ত, কাহারও কাহারও ক্ষেত্রে—বিশেষতঃ সেইসকল ক্ষেত্রে যে স্থলে রোগিণী পূর্ব্বে গণোরিয়া রোগগ্রস্তা হইয়াছিলেন,—স্রাব হরিদ্রাবর্ণের বা হরিদ্রাভ বা নীলাভ হইয়া থাকে। গণোরিয়া রোগগ্রস্তা না হইলেও শ্বেত, রক্ত, পীত, নীল ও হরিদ্রাভ স্রাব হইয়া থাকে। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই স্রাবে দুর্গন্ধ হইয়া থাকে। আঁশটে গন্ধ বা মাংসপচা গন্ধ কোনো কোনো ক্ষেত্রে হইয়া থাকে। যে সকল ক্ষেত্রে জরায়ু মধ্যস্থ অর্ব্বুদ ক্ষতযুক্ত হইয়া স্রাবশীল হয়, সেই সকল ক্ষেত্রে জরায়ু হইতে যে স্রাব নির্গত হয় তাহা অত্যন্ত পূতিগন্ধ বিশিষ্ট।

অতিরিক্ত স্রাব হইতে থাকিলে ক্রমশঃই রোগিণীর শরীর শুষ্ক হইতে থাকে এবং রোগিণী দুর্ব্বলতা অনুভব করিতে থাকেন।

৩) **প্রস্রাব করিতে কষ্ট বোধ হওয়া এই অবস্থায় একটী উল্লেখযোগ্য উপসর্গ।**

৪) **যন্ত্রণা :**—এই অবস্থায় রোগিণীর যন্ত্রণা আরম্ভ হইয়া থাকে। জরায়ু ক্যানসারের যন্ত্রণা অতিশয় তীব্র হইয়া থাকে এবং এই যন্ত্রণা নানা-প্রকারের হইয়া থাকে।

এই সকল ছাড়াও এই অবস্থায় রোগিণীর **মাংসক্ষয়** হইতে থাকে এবং দুর্ব্বলতা বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয় এবং অর্ব্বুদ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত ও ত্রিদোষযুক্ত হইয়া পাকিতে আরম্ভ করে।

তৃতীয় অবস্থা :—এই অবস্থায় নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশিত হয়।

১) **সর্ব্বদাই জ্বর** (২) **বমন** (৩) অতিশয় শীর্ণতা (৪) স্রাবের দুর্গন্ধ বৃদ্ধি (৫) অসহ্য যন্ত্রণা (৬) প্রবল রক্তহীনতা সত্ত্বেও রক্তস্রাব (৭) পেটভাঙ্গা সত্ত্বেও বাহের সময় কষ্ট হওয়া (৮) অর্ব্বুদের পচন (৯) অতিরিক্ত দুর্ব্বলতা (১০) বৈকাল হইতে বেদনা আরম্ভ হওয়া (১১) শোথ।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

চতুর্থ ও শেষ অবস্থার লক্ষণ ঃ— (১) প্রলাপ ও মোহ (২) অতীব শুষ্কতা বা শোথের বৃদ্ধি (৩) সংজ্ঞাহীনতা (৪) বমন ও হিক্কা ও শ্বাস কষ্ট (৫) বাহ্যে প্রস্রাব বন্ধ হওয়া।

জরায়ু ক্যানসারের বাহ্য লক্ষণগুলির বিষয়ে আলোচনা করিয়া আমরা দেখিতে পাইতেছি যে সাধারণতঃ জরায়ুর গ্রীবার মধ্যে উহার অন্যান্য অংশ অপেক্ষা বেশী ক্যানসার হইয়া থাকে। আমাদের দেশের স্ত্রীলোকগণের অতিরিক্ত লজ্জাশীলতার জন্য আমরা ইহার বিষয়ে প্রথমে জানিতে পারি না। কিন্তু যখন ক্যানসারে পচন আরম্ভ হইয়া দুর্গন্ধ বাহির হয়, তখনই রোগিণী এই রোগের বিষয় প্রকাশ করিয়া থাকেন। জরায়ুতে সাধারণতঃ দুই প্রকারের অর্ব্বুদ হয়। একপ্রকারের অর্ব্বুদ ত্রিদোষযুক্ত নহে (Benign) এবং অন্যপ্রকার অর্ব্বুদ ত্রিদোষযুক্ত (Malignant)। নির্দ্দোষ অর্ব্বুদ বেশী ভয়াবহ হয় না। কিন্তু অর্ব্বুদ ম্যালিগনাণ্ট হইলেই মারাত্মক হয় এবং সাধারণতঃ আরোগ্য হয় না।

জরায়ু ক্যানসারের চিকিৎসা ঃ—

শস্ত্রোপচার ঃ— রোগী সবল হইলে এবং জরায়ুতে ক্যানসার হইয়াছে বলিয়া প্রমাণিত হইলে ও রোগ বেশীদিনের পুরাতন না হইলে শস্ত্র-চিকিৎসাই জরায়ু ক্যানসারে সুচিকিৎসা বলিয়া পরিগণিত। কিন্তু বিজ্ঞ চিকিৎসকগণের মধ্যে এই বিষয়ে মতভেদ দেখা যায়। বর্ত্তমান স্ত্রীরোগ চিকিৎসা বিশারদগণের মতে শস্ত্রচিকিৎসার দ্বারা জরায়ুর ক্যানসারের মূলোৎপাটন হয় না। তাহা ছাড়া আমাদের ভারতীয় স্ত্রীলোকগণ অত্যন্ত কোমলাঙ্গী। সেই জন্য জরায়ুতে শস্ত্রোপচারজনিত দারুণ যন্ত্রণা তাঁহারা সহ্য করিতে পারেন না। সেই জন্য রোগিণীদের মধ্যে অনেকেই জরায়ুতে শস্ত্রোপচারের পর মৃত্যুমুখে পতিত হন এবং যাঁহারা অস্ত্রোপচার সহ্য করিয়াও বাঁচিয়া উঠেন, দেখা যায় কিছুদিন পর তাঁহাদের

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

অন্য কোনো অঙ্গে ক্যানসারের উৎপত্তি হইয়াছে। যথাকালে কোনো জিতহস্ত অমৃতপাণি ও জিতাত্মা শস্ত্রচিকিৎসা বিশারদের দ্বারা শস্ত্রোপচার সুসম্পন্ন হইলে আরোগ্যের সম্ভাবনা থাকে।

রেডিয়াম প্রয়োগ :—আধুনিক চিকিৎসকগণের মত এই যে রেডিয়াম প্রয়োগের দ্বারা অস্ত্রোপচার অপেক্ষা অধিকতর সহজ উপায়ে জরায়ু ক্যানসার আরোগ্য হয়। রেডিয়াম সংস্পর্শে অতি সত্বর অর্ব্বুদ গলিয়া যায়, ক্ষতের পচন নিবারিত হয় ও ক্ষত শুষ্ক হইয়া জরায়ু সত্বর পূর্ব্বাবস্থা প্রাপ্ত হয়।

রেডিয়াম কি ?—পারদ, গন্ধক, লৌহ ও অভ্রের ন্যায় রেডিয়াম এক প্রকার খনিজ পদার্থ। বর্ত্তমান সময়ে হাসপাতাল সমূহে চিকিৎসার জন্য যে রেডিয়াম ব্যবহৃত হয় তাহার উপাদান দক্ষিণ আফ্রিকায় বেলজিয়ান কঙ্গো প্রদেশের খনি হইতে পাওয়া যায়। সেই খনির ধাতব মাটীকে চূর্ণ করিয়া নানাপ্রকার রাসায়নিক প্রক্রিয়ার দ্বারা গলাইয়া ইহা পাওয়া যায়। জগৎ বিখ্যাতা বৈজ্ঞানিক শ্রীমতী কুরী ইহার আবিষ্কর্ত্রী। প্রায় ২৭½ মন এইপ্রকার খনিজ মাটী হইতে মাত্র দুই রতি পরিমাণ রেডিয়াম চূর্ণাকারে পাওয়া যায়। ইহার রশ্মি অতিশয় উজ্জ্বল, অন্ধকারে থাকিলেও অতিশয় উজ্জ্বল দেখায়। বিভিন্ন আকারের বিভিন্ন ধাতু নির্ম্মিত নলের মধ্যে প্রবেশ করাইয়া মানবশরীরের বিভিন্ন অঙ্গের ক্যানসার রোগে রেডিয়াম প্রয়োগ করা হইয়া থাকে। যথাসময়ে যথা নিয়মে সুবিজ্ঞ চিকিৎসকের দ্বারা রেডিয়াম প্রয়োগ করা হইলে জরায়ু ক্যানসারে সুফল পাওয়া যায়। চিকিৎসার সময় অতীত হইলে এবং মাত্রাধিক্য ঘটিলে রেডিয়াম চিকিৎসায় সুফল অপেক্ষা কুফল হইয়া থাকে।

রঞ্জন রশ্মি (X-Ray) প্রয়োগ :—রেডিয়াম ছাড়া রঞ্জন রশ্মি প্রয়োগেও জরায়ু ক্যানসারের চিকিৎসা হইয়া থাকে এবং তাহাতেও সুফল পাওয়া যায়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ফ্রাইবুর্গ বিশ্ববিদ্যালয়ের অধ্যাপক Roentgen এই রশ্মির আবিষ্কর্ত্তা। তাঁহার মৃত্যুর পর তাঁহার নামানুসারে এই আলোক রশ্মির নাম Roentgen Ray (রঞ্জন রশ্মি) রাখা হয়। তিনি ইহা আবিষ্কার করেন বটে, কিন্তু চিকিৎসাক্ষেত্রে ইহার প্রয়োগ করেন তৎপরবর্ত্তী বিজ্ঞ চিকিৎসকগণ। ক্যানসার, দুষ্টক্ষত, দুরারোগ্য চর্ম্মরোগ প্রভৃতি দারুণ ব্যাধিতে এই রঞ্জন রশ্মি প্রয়োগ করিয়া বিজ্ঞ চিকিৎসকগণ আশাতীত সুফল লাভ করিয়া থাকেন।

রেডিয়াম ও ডিপ এক্সরে চিকিৎসার উপযোগ ও আলোচনা :— রেডিয়াম ও ডিপ এক্স-রে প্রয়োগের সময় চিকিৎসকগণকে যাহাতে ইহার অপপ্রয়োগ না হয় সেই দিকে দৃষ্টি দিতে হইবে। অপপ্রয়োগ হইলে রোগীর ক্ষতিই হইবে। অপপ্রয়োগ সাধারণতঃ মূলরোগ বিষয়ে অনভিজ্ঞ রেডিওলোজিষ্ট (রেডিয়াম ও ডিপ এক্স-রে প্রয়োগকারী) দ্বারাই হইয়া থাকে। এইরূপ রেডিওলোজিষ্টগণ প্রয়োজনের অতিরিক্ত রেডিয়াম ও ডিপ এক্স-রে প্রয়োগ করিয়া রোগীর দারুণ ক্ষতি করেন। মূলরোগ চিকিৎসার গতি, বৃদ্ধি, ক্ষয়, ক্ষতি বিষয়ে অনভিজ্ঞ চিকিৎসকের দ্বারা রেডিয়াম ও ডিপ এক্স-রে প্রয়োগে ক্ষতিই হয়। এইগুলি প্রয়োগ করিবার সময় রেডিওলোজিষ্ট-এর সহিত মূলরোগ সম্পর্কে অভিজ্ঞ চিকিৎসককেও উপস্থিত থাকিতে হইবে। চিকিৎসকের নির্দ্দেশ ক্রমেই রেডিওলোজিষ্টদের এইগুলি প্রয়োগ করা উচিত। প্রয়োজন মত এবং চিকিৎসকের নির্দ্দেশ মত এইগুলি একাধিকবার প্রয়োগ করিতে হইতে পারে। মূলরোগ সম্পর্কে অভিজ্ঞ চিকিৎসকের অনুপস্থিতিতে এবং তাঁহার নির্দ্দেশ ব্যতিরেকে কেবলমাত্র রেডিওলোজিষ্ট দ্বারা রেডিয়াম ও ডিপ এক্স-রে প্রয়োগ করাইয়া অধিকাংশক্ষেত্রেই এই পর্য্যন্ত কুফলই পাওয়া গিয়াছে। উভয়ের উপস্থিতিতে প্রয়োগ করিলে তাহা হইবার সম্ভাবনা কম থাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

রেডিয়ামের অপপ্রয়োগ হইলে রোগিণীর সকলপ্রকার যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়। যথা—অবিচ্ছেদী জ্বর, বায়ুকালে অর্থাৎ দিবসের শেষে ও রাত্রি শেষে তীব্র যন্ত্রণা। এই যন্ত্রণা যে কেবলমাত্র জরায়ুতেই হয় তাহা নহে, বক্ষস্থল, পিঠ, পাঁজরা, মস্তক প্রভৃতি অন্যান্য অঙ্গেও ছড়াইয়া পড়ে এবং কোনপ্রকার যন্ত্রণানাশক ঔষধ প্রয়োগেও এই যন্ত্রণার নিবৃত্তি হয় না। এই যন্ত্রণার সঙ্গে সঙ্গে রোগিণীর তীব্র অরুচি এবং অন্নগ্রহণে অক্ষমতা জন্মে। রোগিণীর খাইতে গেলে বুকে লাগে, তিনি ক্ষুধা সত্ত্বেও খাইতে পারেন না এবং ক্রমশঃ জীর্ণ শীর্ণ হইয়া পড়েন। এবং ইহার অব্যবহিত পরে চক্ষু, মুখমণ্ডল ও হস্ত পদাদিতে শোথ উৎপন্ন হয়, পাতলা বাহ্য হয় ও ক্রমশঃ জীবনীশক্তি ক্ষয় হইতে হইতে চৈতন্য লুপ্ত হয়।

রোগ ম্যালিগন্যান্ট হইবার পূর্ব্বে জরায়ুর গ্রীবায় ডিপ এক্স-রে বা রেডিয়াম প্রয়োগ করিলে থকথকে পচা ঘা শুকাইয়া জরায়ু সহজ অবস্থাপ্রাপ্ত হয়। কিন্তু ডিপ এক্স-রে বা রেডিয়াম অধিক মাত্রায় দেওয়া উচিত নহে। আমি অধিকাংশক্ষেত্রেই ইহাদের মাত্রাধিক্যের দ্বারা কুফল ফলিতে দেখিয়াছি। আমি এই পুস্তক মারফৎ রেডিওলোজিষ্ট এবং এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণকে অনুরোধ করিতেছি যে তাঁহারা যেন রোগীর মূলরোগকে উপেক্ষা করিয়া কেবলমাত্র কোর্স শেষ (course finish) হওয়ার দিকে লক্ষ্য না রাখেন। এইগুলি প্রয়োগ করিবার পূর্ব্বে তাঁহারা যেন রোগী বা রোগিণীর সাধারণ স্বাস্থ্য এবং রোগের অবস্থার প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখেন। রোগী বা রোগিণীর অভিভাবকগণের প্রতি আমার অনুরোধ, তাঁহারা যেন প্রত্যেকবার এই ডিপ এক্স-রে এবং রেডিয়াম প্রয়োগ করিবার পূর্ব্বে প্রকৃত রোগ সম্পর্কে অভিজ্ঞ চিকিৎসক দ্বারা পরীক্ষা করাইয়া তাঁহাদের নির্দ্দেশমত প্রয়োগ করান। রোগিণীদিগের নিকট অনুরোধ, তাঁহারা যেন তাঁহাদের মাসিক স্রাবের মাত্রাধিক্য, দিনাধিক্য ইত্যাদি নানাপ্রকার

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

গোলযোগ উপস্থিত হইলে, তাহা উপেক্ষা না করিয়া এবং অযথা লজ্জা না করিয়া, সময় থাকিতে সুচিকিৎসকের নিকট ইহার বিষয় প্রকাশ করিয়া প্রকৃত রোগ নির্ণয় করাইয়া তাহার সুচিকিৎসার ব্যবস্থা করেন।

রোগ অবগাঢ় মূল হইলে অর্থাৎ চতুর্দ্দিকে রোগের শাখা প্রশাখা বিস্তার লাভ করিলে, অস্ত্রোপচার, রেডিয়াম প্রয়োগ বা ডিপ এক্স-রে প্রয়োগ কোনটীতেই ফল হয় না।

স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসারের আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা:— চিকিৎসার পূর্ব্বে স্ত্রী রোগের কারণ সম্পর্কে আলোচনা করা অপ্রাসঙ্গিক হইবে না বলিয়া সংক্ষেপে ইহা বর্ণনা করিতেছি।

প্রাচীন শাস্ত্রকর্ত্তৃগণের মতে অবৈধ আহার বিহারের দ্বারা বাতাদি দোষ দুষ্ট হইয়া ঋতুশোণিতকে দুষ্ট করিলে তদ্দ্বারা, অথবা পিতামাতার বীজ দোষে কিম্বা দৈব কারণে, স্ত্রীলোকের যোনিতে রোগ উপস্থিত হয়।

বিরুদ্ধ ভোজন অর্থাৎ যুগপৎ ক্ষীর মৎস্যাদি ভোজন, মদ্য পান, অধ্যসন (অজীর্ণ সত্বেও ভোজন), অপক্ক ভোজন, গর্ভপাত, অতিমৈথুন, বিপরীত মৈথুন, সংযোগ বিরুদ্ধ মৈথুন, অতিদ্রুত যানারোহন, স্ত্রীলোকের পুরুষোচিত ব্যবহার, কামোন্মাদ, উপবাসাদি অতিকর্ষণ দ্বারা বায়ুবৃদ্ধি-জনিত শরীরের ক্ষয়, অভিঘাত, দিবানিদ্রা এবং রজঃস্বলা অবস্থায় পালনীয় নিয়মগুলির অপালন স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের ব্যাধির অন্যতম কারণ। তাহা ছাড়া স্বামীর দূষিত প্রমেহ ও ফিরঙ্গ রোগ, অধিক সংখ্যক প্রসব ও তৎসঙ্গে পুষ্টির অভাব, দীর্ঘকাল স্থায়ী মাসিক ঋতুস্রাবের গোলযোগ, দীর্ঘকাল স্থায়ী বাধক, শ্বেতপ্রদর বা রক্তপ্রদরের উপদ্রব, বাল্যবৈধব্য ও বন্ধ্যাত্ব দোষ, প্রসবকালীন অনভিজ্ঞ ধাত্রীর দোষে জরায়ুর গ্রীবা বা অন্যান্য অংশে আঘাত প্রাপ্তি, বংশগত কুষ্ঠব্যাধির বীজ দোষ, উদরপূর্ণ করিয়া ভোজনের অব্যবহিত পরেই সহবাস, অস্বাভাবিক উপায়ে জন্ম বন্ধ করিবার জন্য নানাপ্রকার বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক উপচার এবং ঔষধ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

প্রয়োগ, অতিরিক্ত দোক্তা জরদা প্রভৃতি খাওয়ার জন্য বায়ুবৃদ্ধি জরায়ু রোগের অন্যতম কারণ।

আমরা চিকিৎসা ক্ষেত্রে বহুসংখ্যক স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসার রোগিণী পরীক্ষা করিয়া উল্লিখিত কারণ এবং লক্ষণগুলির সহিত পরিচিত হইয়াছি। জরায়ু ক্যানসার হইতে অব্যাহতি পাইতে হইলে উল্লিখিত কারণগুলির কবল হইতে মুক্ত হইতে হইবে।

স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসারের উপসর্গ চিকিৎসা :— স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসারের উপসর্গই প্রধান। নিম্নে প্রত্যেকটী উপসর্গের চিকিৎসার বিষয় বর্ণনা করিতেছি।

প্রধান উপসর্গ রক্তস্রাব :— (১) "দার্ব্বাদি ক্বাথ"—যথা, দারু হরিদ্রা, রসাঞ্জন, চিরতা, বাসকছাল, মুথা, রক্ত চন্দন, বেলশুঁঠ, আকন্দপুষ্প, ইহাদের প্রত্যেকটী ¼ তোলা ওজনে লইয়া একসঙ্গে ৷৷৹ আধ সের জলে সিদ্ধ করিয়া ।৵৹ পোয়া অবশেষ থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া তাহাতে মধু প্রক্ষেপ দিয়া পান করিতে হইবে। ইহাতে ক্ষত-যুক্ত বেদনান্বিত রক্তস্রাব অচিরে দূরীভূত হইয়া থাকে। ইহা দৃষ্টফল।

(২) শোধিত হিঙ্গুল—লেবু ও নিমপাতার রসে শোধিত হিঙ্গুল দুইরতি মাত্রায় পলতার রস, চিনি ও মধু সহ প্রযোজ্য।

(৩) রামচন্দ্র বিদ্যাবিনোদ কথিত "শোণিতার্গল" রক্ত চন্দন ও যষ্টি-মধুর ক্বাথ সহ।

(৪) গোরক্ষচাকুলে ও অশোকছালের ক্বাথ সহ পিণ্ড হরিতাল ভস্ম দুই রতি মাত্রায় প্রযোজ্য।

(৫) রসচিকিৎসায় কথিত "প্রবাহ নিবর্ত্তক" গাঁদাপাতা বা দুর্ব্বার রস প্রভৃতি যে কোন রক্তরোধক অনুপান সহ।

(৬) রক্তস্রাবে শরীর ক্ষীণ হইয়া গেলে রক্তপিত্ত রোগাধিকারের

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

"কুষ্মাণ্ড খণ্ড" খাওয়াইলে রক্তস্রাব নিবারিত হয় এবং শরীরের পুষ্টি হয়।
(৭) "হরীতক্যাদি কষায়" বা ত্রিফলার কষায় দ্বারা জরায়ু ধৌত করিতে হইবে (Dush)

শ্বেতস্রাবে :— (১) "গোদন্ত হরিতাল ভস্ম" দুই রতি মাত্রায় গরম গব্যঘৃত ১০ ফোঁটা সহ প্রযোজ্য।

(২) সারিবাদ্যাসব—দুইবেলা আহারান্তে শীতল জল সহ

(৩) প্রবাল ভস্ম দুইরতি মাত্রায়—দুধ ও মধু সহ।

(৪) ফলকল্যাণ ঘৃত—ঈষদুষ্ণ দুধ সহ।

জলস্রাবে :— (১) বসন্তকুসুমাকর রস—ঘৃত, মধু ও চিনি বা আমলকীর রস ও মধু সহ।

(২) আমলকী বীজ বাটিয়া চিনি ও মধু মিশ্রিত করিয়া শীতল জল সহ পান করিতে হইবে।

(৩) সোমনাথ রস—জামবীজ চূর্ণ সহ

(৪) হেমনাথ রস—যজ্ঞডুমুরের রস সহ

(৫) ত্রিফলা কষায় দ্বারা যোনিদ্বার প্রক্ষালণ।

পূঁযস্রাবে :—(১) ত্রিফলা কষায়ে এক আনা মাত্রায় "হেমসার" মিশ্রিত করিয়া তদ্দ্বারা যোনির অভ্যন্তর ধৌত করিতে হইবে।

(২) বংশপত্র হরিতাল ভস্ম ½ রতি মাত্রায় গরম গব্য ঘৃত সহ সেবনীয়।

(৩) পুরাতন পট্টবস্ত্র বিষ্ণুতৈল বা মধ্যমনারায়ণতৈল বা বৃহৎ গুড়ূচ্যাদিতৈল দ্বারা লিপ্ত করিয়া যোনির ভিতরে ধারণ করিতে হইবে (পিচু ধারণ।)

(৪) পঞ্চতিক্ত ঘৃতগুগগুল—গরম গব্যঘৃত সহ সেবনীয়।

অঙ্গ বেদনায় :—গব্যঘৃত অনুপানে ½ রতি মাত্রায় "বংশপত্র হরিতাল ভস্ম"ই সর্ব্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

রক্তহীনতা ও পাণ্ডুতায় :—(১) "নবায়সলৌহ" বা "নবায়সমণ্ডুর" কুলেখাড়া পাতার রস ও মধু সহ

(২) ধাত্র্যরিষ্ট—দুইবেলা আহারান্তে শীতল জলসহ। ইহা দৃষ্ট ফল ঔষধ।

(৩) অশোকারিষ্ট—দুইবেলা আহারান্তে শীতল জল সহ। ইহাও দৃষ্টফল ঔষধ।

(৪) রত্নগর্ভরস—ঘৃত ও মধু সহ।

অজীর্ণ ও শোথে :—(১) "রসপর্পটী" সর্ব্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ। পর্পটী সেবনের নিয়মে সেবন করিলে উপসর্গের সহিত মূলরোগ সত্বর নিরাময় হইয়া থাকে। রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইলে "স্বর্ণপর্পটী" বা "বিজয় পর্পটী" প্রয়োগে অপেক্ষাকৃত অধিক ফল পাওয়া যায়।

অরুচিতে :—(১) ধাত্র্যরিষ্ট (২) আয়ামকাঞ্জিক (৩) রসালা ও (৪) সুধানিধি রস। এইগুলি বিশেষ ফলদায়ক।

প্রস্রাবকষ্টে :—(১) তৃণপঞ্চমূলের ক্বাথ (২) বরুণাদি কষায় (৩) যবক্ষার (৪) সারিবাদ্যাসব। এইগুলি প্রয়োগে সুফল পাওয়া যায়

কোষ্ঠবদ্ধতায় :—হরীতকী ১ তোলা, কিসমিস ½ তোলা ও সোণাপাতা ½ তোলা ৷৷০ সের জলে সিদ্ধ করিয়া শেষ ৵০ পোয়া থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া সেব্য।

তীব্র কোষ্ঠবদ্ধতায় :—হরীতকী, আমলকী, বহেড়া, শুঁঠ, সোঁদাল, এরণ্ডমূল, সোণাপাতা, কিসমিস, তেউড়ী, দন্তী, কটকী, এই সকল দ্রব্য সমপরিমাণে মিলিত ২ তোলা লইয়া উপরোক্ত নিয়মে পাচন প্রস্তুত করিয়া সেব্য।

অর্ব্বুদের উৎপত্তি হইলে :—অর্ব্বুদের প্রথম উৎপত্তিতে পঞ্চকর্ম্মদ্বারা দেহ শোধন করিয়া নিম্নবর্ণিত ঔষধগুলি প্রয়োগ করিতে হয়।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

১) রৌদ্ররস—শ্বেতপুনর্ণবার রস ও মধু সহ
২) সোমনাথতাম্র—আদাররস ও মধু সহ
৩) ত্রিগুণাখ্যরস—আদাররস ও মধু সহ
৪) ত্রিনেত্রাখ্য রস—আদাররস ও মধু সহ।

অর্ব্বুদের ক্ষয়ে :— ১) প্রাতে "হরিতাল ভস্ম"
২) দুপুরে "আদিত্যরস"
৩) সন্ধ্যায় "রসতালক"

বমনে :— ১) "প্রবাল ভস্ম" ৪ রতি মাত্রায় দুধ ও মধু বা লেবুর রস ও মধু সহ।
২) অশ্বত্থক্ষার—শীতল জল বা ডাবের জল সহ।
৩) তাম্রভস্ম—আদার রস ও মধু সহ
৪) স্বর্ণসিন্দুর—গুলঞ্চের শীতকষায় ও মধু সহ

নির্দ্দিষ্ট সময়ে উৎকট যন্ত্রণায় ও সর্ব্বাঙ্গ বেদনায় :— রোগিণীর বল মাংস ক্ষয় না হইলে "রসপর্পটী" এই রোগের শ্রেষ্ঠ ঔষধ। বল মাংস ক্ষয় হইলে "হরিতাল ভস্ম" গব্যঘৃত অনুপানে দিতে হইবে এবং রোগিণীকে প্রচুর পরিমাণে দুগ্ধ, ঘৃত ও মাংসরস সেবন করাইতে হইবে। "স্বর্ণপর্পটী" ও "বিজয়পর্পটী" ও প্রয়োগ করা যায়। "স্বর্ণ-গ্রাসিত মকরধ্বজ" ঘৃত ও মধু অনুপানে এইরূপ অবস্থায় অন্যতম শ্রেষ্ঠ ঔষধ।

বিশুদ্ধ বঙ্গভস্ম, সীসাভস্ম, দস্তাভস্ম ও শিলাজতু সমভাগে লইয়া মিশ্রিত করিয়া ৪ রতি মাত্রায় দিনে দুইবার পানের রস ও মধুসহ প্রযোজ্য এবং পরে গোরক্ষচাকুলে, অর্জ্জুনছাল, অশ্বগন্ধা ও বেড়েলা ইহাদের পাঁচন সেব্য।

বিশুদ্ধ স্বর্ণভস্ম ১ রতি ও রৌপ্যভস্ম ১ রতি একত্রে মিশ্রিত করিয়া ঘৃত ও মধু সহ প্রযোজ্য এবং ঘৃত, দুগ্ধ ও মাংসরস পথ্য।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

"বেদনানাশক বটী"—ইহা অসহ্য যন্ত্রণায় প্রয়োগ করিলে সদ্য সদ্য বেদনার শান্তি হয়। কিন্তু রোগী বা রোগিণীর হৃদপিণ্ড খারাপ থাকিলে ইহা প্রয়োগ করা উচিত নহে। চিকিৎসকের পরামর্শ মত ইহা ব্যবহার করিতে হইবে। ইহা গরম জলসহ প্রয়োগ করিতে হয়।

বেদনানাশকবটী প্রস্তুত প্রণালী:—পারদ, গন্ধক, হিং, মিঠাবিষ, গোলমরিচ, কুঁচিলা, রসুন, আলকুশীবীজ, মুসব্বর, শুঁঠ, নিসিন্দাপত্র, এরণ্ডমূল, তাম্র, হরিতাল, মন:শিলা ও সৈন্ধবলবণ, এইগুলি এক এক ভাগ লইয়া সর্ব্বসমান আফিং সহযোগে গাঁজা ভিজান জলে মর্দ্দন করিয়া ২ রতি মাত্রায় বড়ী করিয়া ছায়ায় শুকাইতে হইবে।

জরায়ু ক্যানসারের প্রতিষেধক চিকিৎসা:—

যুগধর্ম্মের পরিবর্তিত গতি অনুসারে জরায়ু ক্যানসারের সংখ্যা দিন দিন বাড়িতেছে। যাহাতে শ্বেতপ্রদর, রক্তপ্রদর প্রভৃতি নানাপ্রকার যোনিব্যাপৎ রোগাধিকারের অন্তর্গত বিভিন্ন প্রকার রোগের কবলে পড়িয়া রমণীগণ শেষে ক্যানসার রোগগ্রস্তা না হন, সেইজন্য নিম্নে অবশ্য প্রতিপালনীয় কতকগুলি প্রক্রিয়ার বিষয় উল্লেখ করিতেছি।

১। জরায়ু রোগগ্রস্তা রমণীগণের প্রতি অনুরোধ তাঁহারা যেন ঋতুকালে পালনীয় বিষয়গুলি পালন করেন। যথা,—ঋতুকালে অধিক পরিশ্রম, স্নান, গুরুপাক দ্রব্য ভোজন, ঠাণ্ডা লাগানো, সহবাস, জরদা দোক্তা মিশ্রিত করিয়া পান খাওয়া, দ্রুতযানে ভ্রমণ প্রভৃতি শরীর ও মনের গ্লানিকর সর্ব্বপ্রকার বিষয়গুলির বর্জ্জন।

২। ঋতুস্রাবের মাত্রাধিক্য ও সময়াধিক্য হইলে বিজ্ঞ চিকিৎসকের পরামর্শ লওয়া।

৩। জরায়ু গ্রীবায় আঘাত লাগিয়া ক্ষত সৃষ্টি বা কোনপ্রকারে বেদনা হইলে সর্ব্বপ্রযত্নে সেই ক্ষত ও বেদনা নিবারণ করা উচিত।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

"ত্রিফলা কাথ" বা "ন্যগ্রোধাদি কাথ" দ্বারা জরায়ুর গ্রীবা ও অভ্যন্তর ভাগ ধৌত করিলে, এইরূপ ক্ষত ও বেদনা নিবারিত হয়।

নিম্নলিখিত দ্রব্যের অনুবাসন বা ডুস লইলে জরায়ু গ্রীবার ক্ষত, বেদনা ও রক্তস্রাব নিবারিত হয়।

(ক) বকুল ও বাবলাছাল সিদ্ধ জল দ্বারা।

(খ) ত্রিফলা, দারুহরিদ্রা ও হরিদ্রা সিদ্ধ জল দ্বারা।

(গ) শোধিত ও ভস্মীকৃত তুঁতে ত্রিফলার জলে গুলিয়া তদ্বারা।

(ঘ) ফট্‌কিরি চূর্ণ ত্রিফলা জলে গুলিয়া তদ্বারা।

(ঙ) আম, জাম, বট, অশ্বত্থ ও কাঁঠাল ছাল সিদ্ধ জল দ্বারা।

(চ) এবং বায়ুকালে "মধ্যম নারায়ণ তৈল" দ্বারা গ্রীবামূখ প্রক্ষালণ।

নিম্নলিখিত ব্যবস্থানুযায়ী ঔষধগুলি সেবন করিলে সাধারণ জরায়ু রোগ ক্যানসারে পরিণত হইতে পারে না।

প্রাতে—প্রবাল ভস্ম, মধু, দুধ ও চিনি সহ।

দুইবেলা আহারান্তে—অশোকারিষ্ট বা পত্রাঙ্গাসব বা লক্ষণারিষ্ট—শীতল জল সহ।

বৈকালে—ফলকল্যাণ ঘৃত—ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ সহ।

সন্ধ্যায়—রত্নপ্রভা—ঘি ও মধু সহ।

সর্ব্বক্ষেত্রেই রোগিণীর বাহ্যপ্রস্রাব যাহাতে পরিস্কার থাকে এবং অগ্নিমান্দ্য না হয় তাহার প্রতি দৃষ্টি রাখিতে হইবে। তাহা হইলে জরায়ু ক্যানসার হইবার সম্ভাবনা থাকে না।

ইতি—স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসার চিকিৎসা সমাপ্ত।

পুংজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসার।

পুংজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসার অতিশয় ভয়াবহ এবং অতি মর্ম্মন্তুদ। কিন্তু সুখের বিষয় এই যে স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসারের ন্যায় পুংজননেন্দ্রিয়ের

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্যানসারের সংখ্যা বেশী নহে। বিগত ২৫ বৎসর পর্য্যন্ত মানবশরীরের বিভিন্ন অঙ্গপ্রত্যঙ্গে উৎপন্ন নানাপ্রকার ক্যানসারের পূর্ব্বরূপ, রূপ, উপশয় ও সম্প্রাপ্তি বিষয়ের আলোচনা করিয়া পুংজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসার রোগের নিম্নলিখিত প্রধান কারণগুলির বিষয় অবগত হইয়াছি।

১। জন্মাবধি ফাইমোসিস রোগ। ইহার চিকিৎসা না করিয়া এই রোগ লইয়া বিবাহ করিয়া অতিরিক্ত সহবাস করার জন্য লিঙ্গমণির চামড়া ছিঁড়িয়া যে ক্ষত হয় সেই ক্ষত পরে ক্যানসারে পরিণত হয়।

২। অল্প বয়সে সিফিলিস বা গর্ম্মি রোগে আক্রান্ত হওয়া এবং উহার সুচিকিৎসা না করিয়া টোট্কা চিকিৎসার দ্বারা সাময়িকভাবে আরোগ্য লাভ করিবার পর মাঝে মাঝে উক্ত রোগের বীজাণু জনিত ক্ষতের উৎপত্তি।

৩। দীর্ঘকাল ধরিয়া লিঙ্গমণিতে Hard Chancre বা Soft Chncre রোগে ভোগা এবং তাহার সুচিকিৎসা না করা।

৪। দীর্ঘকাল ধরিয়া অযোনিতে বা পশুযোনিতে মৈথুন।

৫। ইন্দ্রিয় চরিতার্থতার জন্য নানাপ্রকার উৎকট দ্রব্য সংযোগে প্রস্তুত লিঙ্গলেপ বা মালিশ ব্যবহার।

৬। প্রজনন বন্ধ করিবার জন্য নানাপ্রকার সংযোগ বিরুদ্ধ মৈথুন।

অনেকের ধারণা এই যে সিফিলিস এবং গণোরিয়া রোগে আক্রান্ত হওয়ার ফলস্বরূপ ভবিষ্যতে পুংজননেন্দ্রিয়ে ক্যানসার উৎপন্ন হইয়া থাকে। কিন্তু ইহা ঠিক নহে। সিফিলিস বা গণোরিয়া দোষ বিবর্জ্জিত, সর্ব্বপ্রকার পরীক্ষার দ্বারা নির্দ্দোষ প্রতিপন্ন রক্তসংযুক্ত, সর্ব্বপ্রকার মূত্ররোগ বর্জ্জিত, উত্তম পরিপাকশক্তি বিশিষ্ট এবং অতিশয় সুস্বাস্থ্য সম্পন্ন কয়েকজন বলিষ্ঠ ব্যক্তিকে ৪০ হইতে ৫০ বৎসর বয়সের মধ্যে দুর্জ্জয় পুংজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসার রোগে আক্রান্ত হইতে দেখিয়াছি। এই ব্যক্তিগণের সহিত আমি পূর্ব্ব হইতেই পরিচিত ছিলাম। তাঁহাদের

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ব্যক্তিগত সমস্ত বিষয়ই আমি জানিতাম। তাঁহারা প্রত্যেকেই দেব দ্বিজে ভক্তিপরায়ণ এবং ধার্ম্মিক ছিলেন; প্রত্যেকেরই ৪।৫টী করিয়া সন্তান ছিল এবং প্রত্যেকেই দৈনন্দিন জীবনে মিতাচারপরায়ণ ছিলেন।

আয়ুর্ব্বেদ মতে ব্যাধি দুইপ্রকার। দোষজ এবং কর্ম্মজ। বায়ু, পিত্ত এবং কফের বিকৃতি জনিত যে ব্যাধি উৎপন্ন হয় তাহাকে দোষজ এবং পূর্ব্বজন্মকৃত-কর্ম্মফলে যে ব্যাধি উৎপন্ন হয়, তাহাকে কর্ম্মজ ব্যাধি বলে। ইহজন্মের অথবা পূর্ব্বজন্মের উৎকট দুষ্কৃতির ফলে মানুষ দুরারোগ্য উৎকট কর্ম্মজ ব্যাধির দ্বারা আক্রান্ত হন। উল্লিখিত আমার পূর্ব্ব পরিচিত ব্যক্তিগণের পুংজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসারকে আমি পূর্ব্বজন্মকৃত উৎকট কুকর্ম্মের ফলস্বরূপ মনে করিয়া আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসার সহিত কর্ম্মক্ষয়ার্থ স্মৃতিশাস্ত্র উপদিষ্ট প্রক্রিয়ার অনুসরণ করিতেও উপদেশ দিয়াছিলাম। ঐ সকল ব্যক্তিগণ রেডিয়াম ও ডিপ এক্স-রে চিকিৎসার পর আমার চিকিৎসাধীনে আসিয়াছিলেন।

পুংজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসারের প্রথম অবস্থা:—

১। পুংজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসারের প্রারম্ভে আমরা দেখিতে পাই যে লিঙ্গমণির যে কোনো এক অংশ আশ্রয় করিয়া একটী ছোট ফুস্কুরি বা অর্ব্বুদের উৎপত্তি হইয়া থাকে। সাধারণতঃ ইহা প্রথমে উপেক্ষিত হইয়া থাকে। ক্রমে ইহা বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া ফুলকপির আকার ধারণ করে। প্রথমে এই অর্ব্বুদে বেদনা বা যন্ত্রণা থাকে না কিন্তু উহার আকার বর্দ্ধিত হইবার সঙ্গে সঙ্গে যন্ত্রণা হইতে থাকে এবং ক্রমে ক্রমে এই যন্ত্রণা তীব্রতর হইতে থাকে।

২। কোনো কোনো ক্ষেত্রে লিঙ্গমণির কোনো অংশে হাজালাগার মত সাদা ক্ষতের উৎপত্তি হয়। ক্রমশঃ এই ক্ষত বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইতে থাকে এবং অন্তঃপ্রবিষ্ট হইতে থাকে ও এই ক্ষত হইতে অল্প স্পর্শেই রক্তস্রাব হইতে থাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

দ্বিতীয় অবস্থা :—এই অবস্থায় ফুলকপির মত অর্ব্বুদ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া এমন হয় যে লিঙ্গমণির চামড়া খোলা বা বন্ধ করা যায় না। ক্রমশঃ এই অর্ব্বুদ ক্ষয় হইতে থাকে এবং ক্ষয় হইতে হইতে লিঙ্গমণি বিগলিত হইতে থাকে ও ঐ বিগলন হইতে রক্তস্রাব হইতে থাকে। অবশেষে লিঙ্গমণি ক্ষয় হইয়া হইয়া দেখিতে কাটা ওলের মত দেখায়। এইরূপে এক বৎসর হইতে দুই বৎসরের মধ্যে লিঙ্গ সম্পূর্ণ ক্ষয় হইয়া যায়।

লিঙ্গ ক্ষয় হওয়া কালীন উপসর্গাদি :— (১) রক্তস্রাব (২) অল্প স্পর্শেই রক্তস্রাব (৩) অর্ব্বুদের বিগলন (৪) ক্ষতের উপর সাদা মামড়ী পড়া (৫) নির্দ্দিষ্ট সময়ে যন্ত্রণা (৬) ক্রমশঃ ক্রমশঃ যন্ত্রণাভোগের কাল ও মাত্রার বৃদ্ধি।

তৃতীয় অবস্থা :—এই অবস্থায় রোগীর সাধারণতঃ যক্ষ্মারোগীর ন্যায় নিয়মিত জ্বর আসিতে আরম্ভ করে। ক্রমশঃ রোগী ক্ষীণ ও দুর্ব্বল হইতে থাকে (Cachexia)। এই অবস্থার বিশেষ লক্ষণ এই যে এই সময়ে রোগীর লিঙ্গ সম্পূর্ণ ক্ষয় হইয়া যায়। প্রস্রাবের জন্য মাত্র সামান্য একটু দ্বার থাকে। ক্রমে রোগীর চলচ্ছক্তি রহিত হইয়া থাকে।

চতুর্থ অবস্থা :—লিঙ্গমনি সম্পূর্ণ ক্ষয় করিবার পরেও রোগী অনেক সময় বাঁচিয়া থাকেন। এই অবস্থায় রোগীর অণ্ডকোষ আক্রান্ত হয় এবং উহাও ক্ষয় হইয়া পরে তলপেটের মাংসপেশী আক্রান্ত হয়। ক্রমশঃ বস্তির দুই পার্শ্ব আক্রান্ত হয়। এই অবস্থায় রোগীর প্রস্রাব করিতে উৎকট যন্ত্রণা হয়। তলপেটের মাংসপেশী ক্ষয় হইয়া রোগী জীবন্ত নরক ভোগ করেন। ঘা হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয় এবং রোগীর তলপেটের ভিতরকার সমস্ত ক্রিয়াকলাপ জীবন্ত অবস্থায় দেখা যায়। ক্রমশঃ রোগী অসহ্য যন্ত্রণা ভোগ করিতে করিতে সংজ্ঞাহারা হইয়া পড়েন।

চিকিৎসা :—রোগের প্রথম হইতে যদি সুচিকিৎসা হয় তাহা হইলে পুংজননেন্দ্রিয়ের ক্যানসার আরোগ্য হইয়া থাকে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ত্রিফলাদি কষায় বা হরীতক্যাদি কষায় দ্বারা ক্ষতস্থান প্রত্যহ দুই তিন বার ধৌত করিয়া "বৃহৎ ব্রণরাক্ষসতৈল" লাগানো উচিত।

খাইবার জন্য প্রাতে "মাণিক্যরস" বা 'রসমাণিক্য', দুই বেলা আহারান্তে "সারিবাদ্যাসব" বা "খদিরারিষ্ট", বৈকালে "পঞ্চতিক্তঘৃতগুগগুল" এবং রাত্রে "মহাভল্লাতক" প্রযোজ্য।

রোগের প্রারম্ভে রোগ নির্ণয় হইলে উক্ত প্রকার চিকিৎসায় রোগ আরোগ্য হয়। উক্ত ঔষধে বহু রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছেন।

রোগের বৃদ্ধির অবস্থায় অর্থাৎ ক্রমশঃ লিঙ্গ ক্ষয় হইতে থাকিলে—

(১) প্রাতে—ভাবপ্রকাশোক্ত "খদিরাদি মহাব্রণারিবটিকা" অনন্ত মূল ও তোপচিনির ক্বাথ সহ সেবনীয়।

(২) বেলা ১০টায়—"গলৎকুষ্ঠারিরস"—ঘি ও মধু সহ

(৩) দুই বেলা আহারান্তে—"খদিরারিষ্ট"—শীতলজল সহ

(৪) বৈকালে—"মহাতিক্তঘৃত"—ঈষদুষ্ণ দুধ সহ

(৫) সন্ধ্যায়—"উদয়ভাস্কররস"—আদার রস ও মধু সহ সেব্য এবং লাগাইবার জন্য "মধুঘৃত" বা "তান্ত্রিকঘৃত" বা "ভূলতাদ্যঘৃত" ব্যবহার্য্য।

রোগীর দুই পার্শ্বের গ্রন্থি (কুঁচকি) বৃদ্ধি হইলে "কাঞ্চনার গুগগুল" বা "বৃহৎ যোগরাজ গুগগুল" বা "কৈশোর গুগগুল" ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ সহ ব্যবহার্য্য।

ক্ষতের দ্রুতবৃদ্ধি ও রক্তস্রাবে—

(১) "রসতালক"—রক্তচন্দন ও যষ্টিমধুর ক্বাথ সহ

(২) পারদ ও গন্ধক যোগে প্রস্তুত "তাম্রভস্ম"—ঘৃত ও মধু বা আদার রস ও মধু সহ সেব্য এবং লাগাইবার জন্য—"বৃহৎ মরিচাদিতৈল" বা "সোমরাজীতৈল" বা "গুড়ূচ্যাদিতৈল" বা "মহারুদ্র গুড়ূচ্যাদিতৈল" ব্যবহার্য্য। ইহাতেও ক্ষত নিবারিত না হইলে "কৃষ্ণসর্পতৈল" ব্যবহার্য্য।

রোগের চরম অবস্থায় "মহাতালেশ্বররস" বা "মহাতালকেশ্বররস" বা "তালকেশ্বররস" বা "হরিতালভস্ম" ইহাদের মধ্যে কোনো একটী ঘৃত ও

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

মধু সহ প্রাতে ব্যবহার করিবার পর "মহামঞ্জিষ্ঠাদি পাঁচন" ব্যবহার্য্য। এবং লাগাইবার জন্য "কুষ্ঠরাক্ষসতৈল" বা "মহাসিন্দুরাদ্যতৈল"। বৈকালে খাইবার জন্য "মহাখদিরাদ্যঘৃত"।

পথ্য :—প্রচুর পরিমাণে দুগ্ধ, ঘৃত, অন্নব্যঞ্জনাদি, মিষ্টান্ন এবং সুমিষ্ট টাটকা পাকা ফল। ডিম্ব, মৎস্য ও মাংস নিষিদ্ধ।

পুং জননেন্দ্রিয়ের ক্যানসারের শস্ত্রচিকিৎসা :—লিঙ্গের অগ্রভাগে ক্যানসার হইয়াছে বুঝিতে পারামাত্রই আক্রান্ত অগ্রভাগটী কাটিয়া ফেলিয়া দেওয়াই সর্ব্বশ্রেষ্ঠ চিকিৎসা। এইরূপ ভাবে শস্ত্রপ্রয়োগ করিয়া রোগের প্রাথমিক অবস্থায় বহুরোগী সহজে রক্ষা পাইয়াছেন। কিন্তু রোগ ম্যালিগনান্ট হইলে শস্ত্রোপচারে কোনো সুবিধা হয় না।

রেডিয়াম বা ডিপ এক্স-রে প্রয়োগ :—চারিদিকের গ্রন্থি ফুলিয়া উঠিলে এবং অন্যান্য অঙ্গ আক্রান্ত হইলে রেডিয়াম বা ডিপ এক্স-রে প্রয়োগ দ্বারা গ্রন্থিগুলি কমাইয়া আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা করা উচিত। রেডিয়াম বা ডিপ এক্স-রে দ্বারা পুং জননেন্দ্রিয়ের ক্যানসার আরোগ্য হইতে আমি দেখি নাই।

ইতি—পুং জননেন্দ্রিয়ের ক্যানসার চিকিৎসা সমাপ্ত।

অণ্ডকোষের ক্যানসার

অধিকাংশ ক্ষেত্রেই অর্ব্বুদের আকারে অণ্ডকোষের ক্যানসার দেখা দেয়। অণ্ডকোষের কোনো একটা অংশ আশ্রয় করিয়া অর্ব্বুদের উৎপত্তি হয় এবং ক্রমশঃ অর্ব্বুদটী বর্দ্ধিত হইয়া সমগ্র অণ্ডকোষটী শক্ত হইয়া যায়। কোনো কোনো ক্ষেত্রে অর্ব্বুদের পরিবর্ত্তে অন্তঃপ্রবিষ্ট ক্ষতের উৎপত্তি হয় এবং অণ্ডকোষটী সঙ্কুচিত হইয়া ভিতরের দিকে ঢুকিয়া যায়। কোনো কোনো ক্ষেত্রে প্রথম হইতেই ফুলকপির আকারে অর্ব্বুদ উৎপন্ন হয় ও ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দানা দানা হইয়া সমগ্র অণ্ডকোষকে পরিব্যাপ্ত করিয়া ফেলে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

পরে ইহা ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইতে থাকে এবং অণ্ডকোষে তীব্র যন্ত্রণা হয়। ইহা বহুকাল পর্য্যন্ত অতি ধীরে ধীরে বর্দ্ধিত হয়।

চিকিৎসা :—অতি প্রথমে রোগ নির্ণীত হইলে শস্ত্রপ্রয়োগ করাই সর্ব্বশ্রেষ্ঠ চিকিৎসা এবং তাহার পর দেহশুদ্ধি করিয়া আয়ুর্ব্বেদ মতে চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য যাহাতে উক্ত রোগ অন্যান্য অঙ্গে পরিব্যাপ্ত হইতে না পারে।

অর্ব্বুদ প্রধান অণ্ডকোষ ক্যানসারে অণ্ডকোষ শক্ত হইয়া গেলে ডিপ এক্স-রে প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য এবং তাহার পর রোগীকে শোধনি এবং সংশমণি ঔষধ প্রয়োগ করিয়া আয়ুর্ব্বেদ মতে চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য।

অন্তঃপ্রবিষ্ট অণ্ডকোষের ক্যানসারে "পঞ্চামৃত পর্পটী" প্রয়োগ করিয়া আমরা অতিশয় সুফল লাভ করিয়াছি। গত মহাযুদ্ধের পূর্ব্বে বার্ম্মার জনৈক মন্ত্রীর এইরূপ অণ্ডকোষ ক্যানসারে পর্পটী চিকিৎসা করিয়া আমরা আশাতীত ফল লাভ করিয়াছি।

ইতি—অণ্ডকোষের ক্যানসার চিকিৎসা সমাপ্ত।

পঞ্চদশ অধ্যায়

গুহ্যপ্রদেশের ক্যানসার (Rectum Cancer)

গুহ্যপ্রদেশের ক্যানসার অতি ভয়াবহ এবং দীর্ঘকাল ধরিয়া যন্ত্রনাদায়ক। কিন্তু সুখের বিষয় এই যে, এই রোগ সচরাচর প্রায়ই হয় না। প্রায় কমই হইয়া থাকে। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকগণই এই রোগের দ্বারা বেশী আক্রান্ত হইয়া থাকেন। নানাপ্রকারে এই রোগ আবির্ভূত হইয়া থাকে। অধিকাংশ ক্ষেত্রে বৃহদন্ত্রের শেষ ভাগেই ইহার উৎপত্তি হইয়া থাকে।

যাঁহারা দীর্ঘকাল ধরিয়া অজীর্ণ রোগে ভোগেন ও যাঁহারা মলমূত্রের বেগ ধারণ করেন এবং যাঁহাদের খাদ্যদ্রব্য হজম হইতে অনেক দেরী হয়,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

পেটে বায়ু হয়, কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না, ভুক্ত দ্রব্য সম্যক পরিপাক না হওয়ার জন্য অন্নরস সম্পূর্ণরূপে রক্তে পরিণত না হইয়া আমে পরিণত হয় এবং এইভাবে ক্রমশঃ আমের সঞ্চয় হয়, পেটে আম সঞ্চয় জন্য বারে বারে পায়খানায় যাইতে হয়, পায়খানায় অনেকক্ষণ ধরিয়া বসিয়া থাকিতে হয় এবং কুন্থন দিয়া বাহ্য করিতে হয়, দিনের মধ্যে ৫।৬ বার পায়খানায় যাইতে হয় অথচ পায়খানা পরিষ্কার হয় না, গুহ্যদ্বারে কট্ কট্ করিয়া বেদনা করে, সর্ব্বদাই বাহ্য করিবার ইচ্ছা হয়, বাহ্য করিয়া কিছুতেই মনের শান্তি হয় না, তাঁহারাই এই দারুণ গুহ্যের ক্যানসারে আক্রান্ত হইয়া থাকেন।

গুহ্যের ক্যানসারের প্রথম অবস্থা ঃ—এই রোগের প্রথমে বৃহদন্ত্রের শেষ ভাগ হইতে আরম্ভ করিয়া গুহ্যনালীর মুখ পর্য্যন্ত অংশের ভিতরের মাংসের পর্দ্দা পুরু হইতে থাকে এবং গুহ্যনালীর মুখ ছোট হয়। এইভাবে মাংস বৃদ্ধি হইতে হইতে ক্রমশঃ গুহ্যনালীর মুখ একেবারে বন্ধ হইয়া থাকে। ইহা একপ্রকার গুহ্যনালীর ক্যানসার।

অন্য একপ্রকার গুহ্যনালীর ক্যানসার হইয়া থাকে, যাহাতে বৃহদন্ত্রের শেষ ভাগে একটী অর্ব্বুদের উৎপত্তি হয় এবং সেই অর্ব্বুদ ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইতে হইতে অবশেষে গুহ্যনালীর ভিতরের অংশ সম্পূর্ণরূপে আবৃত করিয়া ফেলে।

আর একপ্রকার গুহ্যপ্রদেশের ক্যানসার হয়, যাহাতে অর্ব্বুদ না হইয়া বৃহদন্ত্রের শেষ ভাগ হইতে আরম্ভ করিয়া সমগ্র গুহ্যনালীতে ফুলকপির মত দানা দানা মাংসাঙ্কুর উৎপন্ন হয় এবং এই মাংসাঙ্কুর গুহ্যনালীর মুখ পর্য্যন্ত পরিব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। এবং ক্রমশঃ উভয় নিতম্ব প্রদেশেও ইহা পরিব্যাপ্ত হইয়া পড়ে।

মধ্যাবস্থা ঃ—উপরোক্ত তিনপ্রকার গুহ্য ক্যানসারই প্রারম্ভে চিকিৎসিত না হইলে ক্রমশঃ ক্রমশঃ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয় এবং রোগীর মল ত্যাগে বাধা

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

জন্মায়, পেট ফুলিয়া যায়, পেটে বায়ু হয়, পেট কাঁপে এবং ভার হয়, গুহ্যদ্বার কট্‌কট্‌ করিয়া সর্ব্বদাই যন্ত্রণা করে, অতি অল্প অল্প মলত্যাগ হয় ও তাহার সহিত রক্ত পূঁয মিশ্রিত থাকে। ইহার পরে পার্শ্ববর্ত্তী বিভিন্ন অঙ্গে রোগ ছড়াইয়া পড়ে।

তৃতীয় অবস্থা ঃ—এই অবস্থায় গুহ্যনালীর মুখ ক্ষয় হইতে আরম্ভ করে এবং তৎসহ নিতম্ব প্রদেশেও ক্ষয় হইতে আরম্ভ করে। মলত্যাগ করিতে ভীষণ যন্ত্রণা হয়। ক্রমশঃ সমগ্র গুহ্য মুখ ক্ষয় হইয়া যায় এবং ক্ষতে মুড়ীর মত পোকা জন্মে ও অত্যন্ত দুর্গন্ধ বাহির হইতে থাকে। এই সময় রোগীর বস্তি, কিড্‌নী ইত্যাদি অন্যান্য অঙ্গও ইহাতে আক্রান্ত হয়। এইভাবে ক্রমে রোগীর বাহ্য-প্রস্রাব একেবারে বন্ধ হইয়া যায় ও অবশেষে বাহ্য-প্রস্রাব বন্ধ হওয়ার জন্য অসহ্য যন্ত্রণা ভোগ করিতে করিতে রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হন।

গুহ্যের ক্যানসারের চিকিৎসা ঃ—প্রারম্ভে এই রোগ নির্ণীত হইলে অস্ত্রোপচারই ইহার সর্ব্বশ্রেষ্ঠ চিকিৎসা। অস্ত্রোপচার করিয়া ক্যানসারের কোষগুলি (cells) সম্পূর্ণরূপে উৎপাটিত করিয়া দিতে পারিলে এই রোগের আক্রমণ হইতে রোগী মুক্তি লাভ করিয়া থাকেন। বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইলেও শস্ত্র চিকিৎসার আশ্রয় লইলে রোগী কিছুকালের জন্য রোগ যন্ত্রণা হইতে মুক্ত থাকিতে পারেন। যখন গুহ্যনালী বন্ধ হইয়া মলত্যাগে বাধা হয়, তখন colostomy ছাড়া গতি নাই। Colostomy করার অর্থ—বৃহদন্ত্রের মুখ কাটিয়া বাহির করিয়া তাহাতে বাটি সংলগ্ন করিয়া রাখা,—যাহাতে রোগী মলত্যাগ করিতে পারেন—এবং অন্ত্রের কর্ত্তিত নিম্ন অংশের মুখ শিলাই করিয়া দেওয়া। Colostomy করিলে রোগী কিছু-কাল শান্তি পাইতে পারেন। রোগের প্রারম্ভে অস্ত্রোপচার না করিয়া বাহ্য-প্রস্রাব বন্ধ হইবার পর colostomy করিলেও রোগী কিছুকাল শান্তি পাইতে পারেন বটে কিন্তু অল্পদিনের মধ্যেই রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হন।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

রোগের প্রারম্ভে ডিপ এক্স-রে ও রেডিয়াম প্রয়োগ করিলেও রোগ আরোগ্য হয়। ডিপ এক্স-রে ও রেডিয়াম প্রয়োগের সঙ্গে সঙ্গে আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা করিলে এই রোগ অধিকাংশ ক্ষেত্রে আরোগ্য হইয়া থাকে। এই রোগের প্রারম্ভে ডিপ এক্স-রে ও রেডিয়াম প্রয়োগের সঙ্গে সঙ্গে আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা করিয়া আমরা অনেক গুহ্যের ক্যানসার রোগ আরোগ্য করিয়াছি।

গুহ্যপ্রদেশের ক্যানসারের আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা :—

শস্ত্র চিকিৎসা ও ডিপ এক্স-রে বা রেডিয়াম চিকিৎসার পর কিম্বা কোনপ্রকার চিকিৎসা হইবার পূর্ব্বে অর্থাৎ রোগের প্রারম্ভে পর্পটী সেবনের নিয়মে "রসপর্পটী," "স্বর্ণ পর্পটী," "বিজয় পর্পটী' ইত্যাদির কোনো একটী সেবন করাইলে এই রোগে শতকরা আশি জনই আরোগ্য লাভ করেন।

অর্ব্বুদ প্রধান ও মাংসবৃদ্ধিজনিত ক্যানসারে "তাম্র পর্পটী", ক্ষত প্রধান ক্যানসারে "রস পর্পটী", ক্ষয় প্রধান ক্যানসারে "স্বর্ণ পর্পটী" এবং ফুলকপির আকার বিশিষ্ট অর্ব্বুদ প্রধান ক্যানসারে "বিজয় পর্পটী" বিশেষ কার্য্যকরী।

গুহ্যদ্বারের জ্বালা নিবারণ করিবার জন্য তাম্রভস্ম সেবন ও গুলঞ্চ ও যষ্টিমধুর ক্বাথ দ্বারা বা চিনি মিশ্রিত ছাগী দুগ্ধ দ্বারা গুহ্যদ্বার ধৌতকরণ কর্ত্তব্য।

অপরাপর সহায়ক ঔষধ যথা,—মহাভল্লাতক বা অমৃতভল্লাতক—চিনি ও দুগ্ধ সহ; বৃহৎ যোগরাজ গুগগুল—গরম দুগ্ধ সহ; এবং পঞ্চতিক্ত ঘৃত গুগগুল, মহাতালেশ্বর রস, তালকেশ্বর রস, মানিক্য রস, ইত্যাদি উপযুক্ত অনুপানে সেব্য।

লাগাইবার জন্য :—বৃহৎ কাসীসাদ্য তৈল, বৃহৎ ব্রণরাক্ষসতৈল, বৃহৎ গুড়ূচ্যাদিতৈল ও মহারাজ প্রসারণী তৈল হিতকর।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ক্ষত ধৌত করিবার জন্য ঃ—পথ্যাদি কষায় ও হরীতক্যাদি কষায়।
পথ্যাপথ্য ঃ—ঘৃত, দুগ্ধ, চিনি, মধু ও টাটকা সুমিষ্ট পাকা ফলমূল।

ইতি—গুহ্যের ক্যানসার চিকিৎসা সমাপ্ত।

ষোড়শ অধ্যায়

জানুসন্ধির ক্যানসার বা সারকোমা (Sarcoma)

বহুদিন ধরিয়া বহুপ্রকার ক্যানসার রোগী চিকিৎসা করিয়া আমার এই ধারণা বদ্ধমূল হইয়াছে যে, অপক্বরসজাত সঞ্চিত আমরস হইতে দুর্জ্জয় অর্ব্বুদ ও সর্ব্বপ্রকার বৃদ্ধিরোগ হইয়া থাকে। সারকোমা (Sarcoma) ক্যানসার রোগের প্রকারভেদ মাত্র। ইহা মানব শরীরে বিভিন্ন সন্ধিস্থল আশ্রয় করিয়া উৎপন্ন হইয়া থাকে। জানুসন্ধি, উরুসন্ধি, নিতম্বসন্ধি প্রভৃতি বিভিন্ন সন্ধি আশ্রয় করিয়া সারকোমা জাতীয় ক্যানসারের উৎপত্তি হইয়া থাকে। দীর্ঘকাল ব্যাপি অজীর্ণ ও আমবাতে ভোগার ফলে শরীরে আমরসের সঞ্চয় হইয়া থাকে। এই আমরস পরিপাক প্রাপ্ত হইয়া শরীর হইতে বহির্গত না হইলে শরীরের যে কোনো সন্ধি আশ্রয় করিয়া মাংসবৃদ্ধি উৎপন্ন করিয়া থাকে। এই মাংসবৃদ্ধি কালক্রমে ত্রিদোষযুক্ত হইয়া দুর্জ্জয় সারকোমা বা ক্যানসার রোগের উৎপত্তি করিয়া থাকে। অজীর্ণ ও আমবাতগ্রস্ত রোগীর এই আমরস যতদিন পর্য্যন্ত মলমূত্র কফাদির সহিত শরীর হইতে নির্গত হইয়া যায় ততদিন পর্য্যন্ত এই রোগের উৎপত্তি হয় না। আমরস শরীরাভ্যন্তরে আবদ্ধ হইলেই এই রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে। আমরসের অপাক ও অনিবৃত্তির জন্য কোনো দেহসন্ধিতে আমরসের স্থানসংশ্রয়জনিত তন্তু লসিকা সংযুক্ত মাংসপিণ্ডের অভিবৃদ্ধিকে সারকোমা বলা হইয়া থাকে। সারকোমা সম্পূর্ণ মাংসার্ব্বুদ নহে। কারণ সারকোমাতে যে বৃদ্ধি আবির্ভূত হইয়া

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

থাকে, উহা শরীরের বিভিন্ন অঙ্গপ্রত্যঙ্গ হইতে রস রক্তাদি আহরণ করিয়া স্বীয় অঙ্গ পুষ্ট করিতে থাকে এবং এই অঙ্গ পুষ্টি অতীব ভয়াবহ হইয়া থাকে।

জানুসন্ধিতে যে সারকোমা বা ক্যানসার উৎপন্ন হইয়া থাকে তাহা আয়ুর্ব্বেদের বাতব্যাধি অধিকারে কথিত "শিবামুণ্ড বাতব্যাধি" সদৃশ বৃদ্ধি বিশেষ। এই ব্যাধি জানুসন্ধিতে উৎপন্ন হইয়া সমগ্র জঙ্ঘা আক্রমণ করিয়া নিতম্ব প্রদেশ পর্য্যন্ত প্রসারিত হইয়া থাকে। জঙ্ঘা ফুলিয়া কলাগাছের গোড়ার ন্যায় হইয়া থাকে এবং সমগ্র শরীর শীর্ণ হইতে শীর্ণতর হইতে থাকে। ইহাতে প্রথমে যন্ত্রণা থাকে না। কিন্তু কিছুদিন গত হইলে যন্ত্রণা আরম্ভ হয় এবং নোনা ফলের ন্যায় সিন্দূরাভ হইয়া থাকে। দেখিয়া মনে হয় শীঘ্রই উহা পাকিবে, কিন্তু কিছুতেই সহজে পাকে না। বহু পরে ইহা পাকে। ভুল চিকিৎসাবশতঃ ইহা পাকাইবার জন্য ঔষধ প্রয়োগ করিলে উপরকার চামড়া বিদীর্ণ হইয়া ফিন্‌কি দিয়া রক্ত পড়িতে থাকে। বহুদিন গত হইলে এইরূপ ক্যানসারের কোষগুলি পচিতে আরম্ভ করে। তখন ক্ষত হইতে দুর্ব্বিসহ দুর্গন্ধ বাহির হইতে থাকে এবং পচা মাংস খসিয়া খসিয়া পড়িতে আরম্ভ করে। এই সময় যত্ন না লইলে ক্ষতে মুড়ীর মত পোকা উৎপন্ন হয়। এই ক্ষতের তাড়সে রোগীর যক্ষ্মারোগীর ন্যায় প্রত্যহ বৈকালে জ্বর হইতে আরম্ভ করে এবং সমগ্র শরীর শীর্ণ হইতে থাকে। কিন্তু ক্ষতস্থান ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইতে থাকে। ফুসফুসের যক্ষ্মায় যেমন রোগ ফুসফুসকে ক্ষয় করিবার পর রোগীর পেটকে আক্রমণ করিয়া পেট ভাঙ্গিয়া ফেলে, সেইরূপ সারকোমারও শেষ অবস্থায় রোগীর অবিরাম জ্বর হইতে থাকার পর পেট ভাঙ্গে। রোগী আহার করেন কম কিন্তু দাস্ত হয় বেশী। এইরূপে কয়েকদিন তরল দাস্ত হইতে হইতে ক্রমশঃ দুর্ব্বল হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হন।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

সারকোমার স্বরূপ সম্বন্ধে আলোচনাঃ—মানবশরীরের বিভিন্ন সন্ধি ও প্রত্যঙ্গে উৎপন্ন সকলপ্রকার সারকোমার প্রকৃতি এক নহে। কোনো কোনো স্থলে মাংস বৃদ্ধি হয় আবার কোনো কোনো স্থলে সন্ধি প্রদেশের মাংসবৃদ্ধি না হইয়া অস্থি বৃদ্ধি হয়। অস্থি বৃদ্ধি স্থলে রক্ত ও মাংসের সঞ্চয় কম হইয়া থাকে। এই অস্থিবৃদ্ধি দেখিয়া অনেকে ইহাকে অস্থির যক্ষ্মা মনে করিয়া তাহারই চিকিৎসা করিয়া থাকেন। কিন্তু এইরূপ চিকিৎসায় যখন আরোগ্য না হইয়া উত্তরোত্তর রোগবৃদ্ধি হইতে থাকে তখন ঐরূপ বৃদ্ধি হইতে দেখিয়া চিকিৎসক সারকোমা বলিয়া ধারণা করিতে পারেন এবং তাহার চিকিৎসা করিতে আরম্ভ করেন। কিন্তু তখন অধিক বিলম্ব হইয়া যায় এবং রোগ ইতিমধ্যে অবগাঢ়মূল হইয়া পড়ে। তখন চিকিৎসা করিয়া কোনো ফল হয় না।

সন্ধিস্থল ছাড়া যকৃৎ, প্লীহা, মস্তিষ্ক প্রভৃতি শরীরের অন্যান্য মর্ম্মস্থলেও সারকোমা রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে। সন্ধিজ সারকোমা হইতে ঐগুলি অধিকতর দুরারোগ্য।

চিকিৎসাঃ—অতি প্রারম্ভে রোগ নির্ণীত হইলে অস্ত্রোপচারই শ্রেষ্ঠ চিকিৎসা। অস্ত্রোপচার না করিতে পারিলে অতি প্রারম্ভ স্থলে ডিপ এক্স-রে ও রেডিয়ামও দেওয়া যাইতে পারে। কিন্তু তাহার পর ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা আভ্যন্তরিক চিকিৎসা করিতে হইবে, নতুবা এই রোগের কবল হইতে চরম মুক্তিলাভ করা অসম্ভব। প্রথমে অপক্ক সঞ্চিত আম-রসের পরিপাক করিতে হইবে। ইহার জন্য—

(১) ভাবপ্রকাশোক্ত "বাতারিরস"—শুঁঠ ও এরণ্ডমূলের ক্বাথ সহ

(২) "যোগরাজ গুগগুল"—মহারাস্নাদিক্বাথ সহ

এবং (৩) রসরত্ন সমুচ্চয়োক্ত "সর্ব্ববাতারি"—দশমূলের ক্বাথ সহ প্রযোজ্য। ক্যানসারের কোষসংঘাতকে পৃথক করিবার জন্য—"মহাতালেশ্বর রস" মধ্যম মঞ্জিষ্ঠাদি ক্বাথ সহ প্রযোজ্য।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

রোগীর কিড্‌নী আক্রান্ত থাকিলে,—"সারিবাদ্যাসব" ও "বঙ্গজতু" প্রয়োগ করিতে হইবে।

বৃহৎ খদিরারিষ্ট, পঞ্চতিক্ত ঘৃতগুগ্‌গুল ও মহাভল্লাতক, এই রোগের অপর তিনটী শ্রেষ্ঠ ঔষধ।

বৃহৎ সৈন্ধবাদি তৈল ও প্রসারণী তৈল সংযোগে "শঙ্করস্বেদ" ও "শাল্বনস্বেদ" প্রয়োগ করা উচিত।

শরীর পুষ্টির জন্য,—চন্দ্রোদয়মকরধ্বজ, বসন্তকুসুমাকর রস, স্বর্ণসমীর-পন্নগ রস, মল্লসিন্দুর, রসভাসক, রাজমৃগাঙ্করস, এইগুলি প্রযোজ্য। ইহারা প্রত্যেকেই আমরসের পাচক, মেদ ও কফের অপচয় নিবারক, নষ্ট কোষগুলির পুনঃপুত্তিকারক ও মাংসবৃদ্ধি নাশক। এইগুলি যথাকালে প্রয়োগ করিলে শতকরা পঞ্চাশটী সারকোমা রোগীই আরোগ্যলাভ করিয়া থাকেন।

ইতি—জানুসন্ধির ক্যানসার চিকিৎসা সমাপ্ত॥

পদাঙ্গুলীর ক্যানসার

আমরা পদাঙ্গুলীতেও ক্যানসার হইতে দেখিয়াছি। দুই আঙ্গুলের মধ্যে এবং নখের উপরিস্থ চর্ম্মে ফুলকপির মত দানা দানা অঙ্কুর বিশিষ্ট ক্যানসারের উৎপত্তি হয়। ইহা হইতে অল্প আঘাতেই রক্তস্রাব হয়। ইহা ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইয়া সমগ্র আঙ্গুলকে পরিব্যাপ্ত করিয়া ফেলে এবং উহার জন্য সমগ্র পা ফুলিয়া যায়। কিছুদিন পর ঐ অর্ব্বুদগুলি গলিয়া গিয়া ক্ষতের সৃষ্টি করে। ঐ ক্ষত ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইতে থাকে এবং তাহাতে দুর্গন্ধ হয়।

চিকিৎসা ঃ—পূর্ব্ববর্ণিত হরীতক্যাদি কষায় দ্বারা ক্ষত ধৌত করিয়া "ব্রণরাক্ষস তৈল" লাগাইতে হইবে। ক্ষতে লাগাইবার জন্য "মহাকুষ্ঠ-গুড়ূচ্যাদি তৈল" ও ব্যবহার করা চলে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

খাইবার জন্য পঞ্চতিক্তঘৃতগুগগুল, অমৃতভল্লাতক, হরিতালভস্ম, মহাভল্লাতক, মাণিক্যরস, রসমাণিক্য, আদিত্যরস, দেওয়া যাইতে পারে। কৃষ্ণরস ও রসতালক প্রয়োগেও ভাল ফল পাওয়া যায়।

যে সকল রোগ ক্যানসার না হইয়াও ক্যানসারের ন্যায় দেখায়।

১) গণ্ডমালা, গ্রন্থি ও অপচী ঃ—গণ্ডমালা ক্যানসারের প্রথম অবস্থায় উদ্ভূত অর্ব্বুদের ন্যায় আবির্ভূত হয়। অনেকদিন পর্য্যন্ত এইরূপ অবস্থায় থাকিয়া অতিবিলম্বে পাকে ও তৎপরে ফাটিয়া যায়। এইরূপভাবে গণ্ডমালার অর্ব্বুদ এক একটী করিয়া পাকে ও ফাটে। তখন দেখিতে এইগুলি ক্যানসার বলিয়া মনে হয়। কিন্তু প্রকৃত পক্ষে ঐগুলি তাহা নহে। বরং ঐগুলি পরে ক্ষয়রোগে পরিণত হইতে পারে কিন্তু ক্যানসার হয়না।
গ্রন্থি ও অপচী রোগেরও এইরূপ প্রকৃতি। এইগুলিও সময়ে চিকিৎসিত না হইলে ক্ষয়রোগে পরিণত হয় কিন্তু ক্যানসারে পরিণত হয়না।

চর্ম্মের ক্যানসার।

শরীরের যে কোনো স্থানের চর্ম্মকে আশ্রয় করিয়া ফুলকপির আকারে চর্ম্মের ক্যানসার রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। অনেক সময় বকুল ও বাবলা গাছের ছালের ন্যায় ফাটা ফাটা একপ্রকার ক্ষত চর্ম্মে আবির্ভূত হইতে দেখা যায়। ইহাকে ক্যানসার রোগের ন্যায় দেখায় কিন্তু ইহা ক্যানসার নহে। ইহা সময়ে চিকিৎসিত না হইলে কিছুদিন পরে চর্ম্মের যক্ষ্মায় পরিণত হয়। চর্ম্মের ক্যানসার সাধারণতঃ মুখে, গালে, চক্ষুর চারিপাশে হইয়া থাকে। রোডেন্ট আলসার, হজকিন্স ডিজিজ, লিউপাশ, কেলয়েড প্রভৃতি রোগগুলিকে ক্যানসার রোগের ন্যায় দেখাইলেও ঐগুলি ক্যানসার নহে।

চিকিৎসা ঃ—পদাঙ্গুলীর ক্যানসার চিকিৎসার ন্যায়।

ইতি—চর্ম্মের ক্যানসার চিকিৎসা সমাপ্ত

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

পাশ্চাত্যমতে মানবশরীরের বিভিন্ন অঙ্গপ্রত্যঙ্গে উৎপন্ন সকলপ্রকার ক্যানসারকে একই ক্যানসার আখ্যায়িকা প্রদান করা হইয়া থাকে। কিন্তু আয়ুর্ব্বেদমতে তাহা নহে। আয়ুর্ব্বেদে মানবশরীরের বিভিন্ন অঙ্গপ্রত্যঙ্গে উৎপন্ন ক্যানসার রোগকে বিভিন্ন আখ্যায়িকায় অভিহিত করা হইয়া থাকে। যথা,—গলার ক্যানসারকে শতঘ্নী, গিলায়ু, মাংসতান প্রভৃতি বিভিন্ন নামে অভিহিত করা হইয়াছে। স্কন্ধে উৎপন্ন অর্ব্বুদকে বল্মীক নামে অভিহিত করা হইয়াছে। আয়ুর্ব্বেদমতে কোন একটী নামে ক্যানসারকে চিকিৎসক সমাজে পরিচিত করাইতে হইলে উহার নাম রক্তার্ব্বুদ দেওয়া উচিত। কেন না ক্যানসারের প্রত্যেকক্ষেত্রেই অর্ব্বুদের উৎপত্তি হইয়া থাকে এবং এই অর্ব্বুদই শরীরের বিভিন্ন স্থান হইতে রক্ত শোষণ করিয়া বর্দ্ধিত হইতে থাকে। এবং কালক্রমে দুশ্চিকিৎস্য হইয়া থাকে। অবশ্য আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্র অনুসারে সকল রোগের নাম নির্দ্দিষ্ট নাই এবং সকল রোগের নাম সকল সময়ে বলিতে না পারিলেও চিকিৎসকের কোন লজ্জা নাই।* কারণ চরকের মতে বায়ু, পিত্ত, কফ, এই ত্রিদোষের বিকৃতিই সকল রোগের কারণ এবং সুশ্রুতের মতে বায়ু, পিত্ত ও কফ, এই ত্রিদোষের সহিত রক্তের বিকৃতিও সকল রোগের কারণ বলা হইয়া থাকে। আয়ুর্ব্বেদ রোগ বীজাণুতত্ত্ব অপেক্ষা ক্ষেত্রতত্ত্বে অধিকতর বিশ্বাসী। চেতনাসংযুক্ত পঞ্চভূতাত্মক জীবদেহে দোষ, ধাতু ও মলের বিকৃতি বশতঃই পীড়া উৎপন্ন হইয়া থাকে।

---

*"বিকারাণামকুশলো ন জিহ্রীয়াৎ কদাচন।
নহি সর্ব্ববিকারাণাং নামতোঽস্তি ধ্রুবাস্থিতি॥
নাস্তি রোগা বিনা দোষৈর্যস্মাত্তস্মাচ্চিকিৎসকঃ।
অনুক্তমপিদোষাণাং লিঙ্গৈর্ব্যাধিমুপাচরেৎ॥"

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

রোগোৎপত্তির প্রারম্ভে দোষধাতুমলের নিরাকরণ কল্পে ঔষধ, পথ্য ও অপেক্ষাকৃত উৎকৃষ্টতর আবহাওয়াযুক্ত স্থানে বায়ু পরিবর্ত্তন প্রভৃতি চিকিৎসা কর্ম্মের পূর্ব্ব ও পশ্চাৎকর্ম্মগুলি যথানিয়মে প্রতিপালিত হইলে রোগ বর্দ্ধিত হইতে পারে না এবং ক্রমশঃই আরোগ্য হইয়া থাকে।*

ইতি—ক্যানসার চিকিৎসা সমাপ্ত
এতৎ কর্ম্মফলং শ্রীকৃষ্ণায় অপর্ণমস্তু।

অর্থাৎ সকল রোগের নামানুসারে রোগ নির্ণয় করিতে না পারিলে চিকিৎসক লজ্জিত হইবেন না। কেননা সকল রোগের বিশেষ নাম নির্দ্ধারিত নাই। দোষের প্রকোপ ব্যতীত রোগের উৎপত্তি হয় না। অতএব যে সকল রোগ নাম দ্বারা বিশেষরূপে নির্দ্ধারিত হয় নাই, তাহাদের চিকিৎসা বায়ু, পিত্ত, কফ, এই ত্রিদোষের লক্ষণ বিশেষরূপে অবগত হইয়া করিবেন।

*"ক্রমেনোপাচিতা দোষা ক্রমেনোপচিতা গুণা।
অপুনর্ভবমায়ান্তি অপ্রকম্পা ভবন্তিহি ॥"—চরক সংহিতা

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

গ্রন্থকার প্রণীত

দৃষ্টফল চিকিৎসা

মূল্য—৩৲ টাকা।

ইহাতে নিদানবর্ণিত যাবতীয় রোগের দৃষ্টফল চিকিৎসাপদ্ধতি ক্রমে লিখিত হইয়াছে। আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসাগ্রন্থে একটী রোগের কিৎসা বিষয়ে বহুবিধ ঔষধের উল্লেখ আছে। ইহাতে অনেক সময় কিৎসক কে "বাঁশবনে ডোম কানা" হইতে হয়। কোন্ রোগের কোন্ বস্থার কোন্ ঔষধ প্রয়োগ করিলে উপযুক্ত ফল পাওয়া যায়, তাহা র্দ্ধারণ করিতে অনেক সময় বেগ পাইতে হয়। বহুকাল চিকিৎসা র্য্যে ব্যাপৃত থাকিয়া গ্রন্থকার চিকিৎসকগণের এই অসুবিধা উপলব্ধি রিয়া, এই জাতীয় একখানা পুস্তক প্রণয়নের বিশেষ প্রয়োজন বোধ রেন।

ইহাতে ৺গঙ্গাধর কবিরাজ হইতে আরম্ভ করিয়া বর্ত্তমান সময় ন্ত পূর্ব্বাচার্য্যগণ কোন্ রোগে কি কি ঔষধ ব্যবহার করিয়া ফল লাভ রিয়াছেন, তাহা লিপিবদ্ধ করা হইয়াছে। কত সহজে ও স্বল্পব্যয়ে কত ল ঔষধ প্রস্তুত হয় এবং তাহা কত জটিল রোগ নিরাময় করিতে রে, এই পুস্তক পাঠে তাহা অবগত হইতে পারিবেন। বহু অর্থব্যয় বহু বৎসরের পরিশ্রমের দ্বারা যে জ্ঞান লাভ হয় না বা যে চিকিৎসা কেত অবগত হওয়া যায় না, এই পুস্তক পাঠ করিলে তাহা আয়ত্ত করিতে রিবেন।

গ্রন্থকারের বহু দুরারোগ্য জটিল রোগ চিকিৎসার অভিজ্ঞতাপ্রসূত কিৎসাসঙ্কেতের সহিত ৺গঙ্গাধর, গয়ানাথ, গঙ্গাপ্রসাদ, দ্বারকানাথ, জয়রত্ন, চন্দ্রকিশোর, গোপীনাথ, রমানাথ, মহানন্দ, হরিনাথ, হরিমোহন, চরণ, গুরুচরণ, রাজেন্দ্র, কুঞ্জলাল, বিশ্বনাথ, কৈলাস, পঞ্চানন, রামচন্দ্র, বিনাশ, যামিনীভূষণ, শ্যামাদাস, ভূদেব, হারাণচন্দ্র, শিবনাথ, যদুনাথ, লচন্দ্র, সীতানাথ, বাণেশ্বর প্রভৃতি মহাজনগণের ব্যবহৃত বহুবিধ গাবলী ও সুচিন্তিত চিকিৎসাসঙ্কেত অবগত হইবেন। আয়ুর্ব্বেদ াসমুদ্র হইতে পূর্ব্বাচার্য্যগণ যে সকল রত্ন আহরণ করিয়াছেন, এই পুস্তক ঠে তৎসমুদয় অবগত হইতে পারিবেন।

ফল কথা, বিগত একশত বৎসরের আয়ুর্ব্বেদ গবেষণার ফল এই কে সন্নিবিষ্ট হইয়াছে।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

গ্রন্থকার প্রণীত অন্যান্য পুস্তক

১।	রসচিকিৎসা	প্রথম খণ্ড	মূল্য—৩৲
২।	রসচিকিৎসা	দ্বিতীয় খণ্ড	মূল্য—৩৲
৩।	রসচিকিৎসা	তৃতীয় খণ্ড	মূল্য—৩৲
৪।	যক্ষ্মা চিকিৎসা	প্রথম খণ্ড	মূল্য—২॥০
৫।	ভারতীয় নাড়ী বিজ্ঞানম্		মূল্য—৩॥০
৬।	যক্ষ্মা চিকিৎসা	দ্বিতীয় খণ্ড	মূল্য—৫৲
৭।	আয়ুর্ব্বেদ দর্শন		মূল্য—৬৲
৮।	আয়ুর্ব্বেদের ইতিহাস		মূল্য—১০৲
৯।	আর্য্যস্বাস্থ্য বিজ্ঞান		মূল্য—২॥০

প্রাপ্তিস্থান :—

রাজবৈদ্য আয়ুর্ব্বেদ ভবন।

১৭২নং বহুবাজার ষ্ট্রীট, কলিকাতা—১২

টেলিফোন : ৩৪—৪০৩৯

[সর্ব্বস্বত্ব সংরক্ষিত]

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar